







ESSAI

SUR

LES MALADIES

DES YEUX.

2222

200

210434M

210434M

E S S A I
S U R
LES MALADIES
DES YEUX,

DANS LEQUEL L'AUTEUR,
après avoir exposé les différentes méthodes
de faire l'opération de la Cataracte ,
propose un instrument nouveau qui fixe
l'œil tout à la fois & opere la section de
la cornée.

*Par Mr. GUERIN, Gradué, de l'Académie
Royale des Sciences de Montpellier, ancien
Chirurgien en chef du Grand Hôtel-Dieu
de Lyon, & Démonstrateur des opérations
au College de Chirurgie de la même ville.*

Cu Lc Hieronymi Blazius M.D. en p. 178


A LYON,

Chez LOUIS-JOSEPH BERTHOUD,
Libraire, rue Malpertuis, près la place de
l'Herberie, à la Minerve.



M. D C C. L X I X.

Avec Approbation & Privilege du Roi.

ESTABLISHED

1852

THE NEW YORK

LIBRARY

OF THE CITY OF NEW YORK

THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK
IS A DEPARTMENT OF THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY
ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATIONS
100 N. 4TH ST. NEW YORK, N.Y. 10003

THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK
IS A DEPARTMENT OF THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY
ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATIONS
100 N. 4TH ST. NEW YORK, N.Y. 10003



THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK

THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK
IS A DEPARTMENT OF THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY
ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATIONS
100 N. 4TH ST. NEW YORK, N.Y. 10003

THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK

THE NEW YORK LIBRARY OF THE CITY OF NEW YORK
IS A DEPARTMENT OF THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY
ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATIONS
100 N. 4TH ST. NEW YORK, N.Y. 10003



A

L'ACADÉMIE

ROYALE DES SCIENCES

DE MONTPELLIER.



ESSIEURS,

*Depuis que la sagesse
des Princes a établi des*

a iij

*Académies , les décou-
vertes utiles se sont mul-
tipliées chaque jour : à
cette époque les Sciences
ont été d'un pas égal à
leur perfection. Ce sont
les Académies qui appré-
cient les Ouvrages des
Particuliers & les met-
tent à leur juste valeur.*

*Sous ce point de vue
j'aurois dû craindre & me
trouver bien éloigné de
soumettre cet essai à la*

*rigueur de votre jugement : mais vous savez ,
MESSIEURS , que pour
protéger les sciences , il
faut encourager ceux qui
s'en occupent.*

*C'est d'après cette loi
que vous vous êtes si gé-
néreusement imposée , que
j'ai pris la liberté de vous
présenter cet Essai sur
les maladies des Yeux.
Que je serois heureux
d'obtenir vos suffrages ! je*

viii É P I T R E.

*le serois bien plus si vous
étiez contents de me les
avoir accordés.*

*J'ai l'honneur d'être
avec un très - profond
respect,*

M JESSXJEU RS,

Votre très-humble & très-
obéissant serviteur,

GUERIN.



P R É F A C E.

* **E** s t au flambeau de
* **C** l'observation à éclairer les
* routes obscures & tor-
tueuses de l'art de guérir.

Ce n'est que dans les Hôpitaux
que l'on peut faire une moisson
abondante de ces observations ;
c'est-là qu'elles se présentent de
toute part , on les y cueille de
toute main.

Chirurgien en chef de l'Hôtel-
Dieu de Lyon pendant plusieurs
années , j'ai pu rassembler beau-
coup de faits de pratique * ; je me

* Cet Hôpital si connu jusqu'à présent par
la sagesse de son administration , est un des

x *P R É F A C E.*

disposois à les donner au Public, lorsque je m'appergus que mes observations sur les maladies des Yeux étoient assez multipliées pour former un corps d'Ouvrage. Je me livrai d'autant plus volontiers à cette idée, que cette partie de la Chirurgie m'avoit toujours paru un champ vaste & fécond, mais peu cultivé.

En effet, outre les entraves que cette partie de l'art de guérir a pu rencontrer, comme les autres sciences, & qui se sont opposées à ses progrès, elle a été, par une

plus vastes & des plus étendus de l'Europe. Il sert d'asyle à un grand nombre de malades : il est placé au milieu de beaucoup d'autres Hôpitaux : ceux-ci se débarrassent assez communément, en faveur de celui de Lyon, des malades dont l'état exige quelque opérations, c'est ce qui augmente dans ce dernier le nombre des maladies intéressantes & curieuses pour un Chirurgien attentif à les observer.

fatalité dont il seroit difficile de rendre raison , presque toujours livrée à des empyriques dépourvus des connoissances nécessaires. “ Celui qui se destine aux
 „ maladies des yeux , dit Mr.
 „ Louis , devroit avoir toutes les
 „ connoissances qu'on exige dans
 „ les autres Chirurgiens , car les
 „ maladies sont presque toutes
 „ les mêmes ; c'est le lieu qu'elles
 „ occupent qui en fait toute la
 „ différence. Le Public qui
 „ n'est pas au fait des choses ,
 „ croit aisément qu'un homme
 „ qui s'applique uniquement à
 „ la connoissance des maladies
 „ d'un organe , doit avoir des
 „ lumieres supérieures à un au-
 „ tre. * Il est certain que les

* J'ai vu mourir quelques sujets à la suite de l'opération de la Cataracte , faite par quelqu'un uniquement occupé des maladies des yeux. Cet oculiste privé des

xij *P R É F A C E.*

„ Auteurs qui ont le mieux traité
„ des maladies des yeux, étoient
„ des Chirurgiens également ver-
„ sés dans la connoissance de tou-
„ tes les maladies, & qu'ils prati-
„ quoient indistinctement toutes
„ les grandes opérations de la
„ Chirurgie. Parmi les anciens,
„ Guillemeau, élève d'Ambroise
„ Paré, & premier Chirurgien du
„ Roi après son maître : au com-
„ mencement de ce siècle, An-
„ toine Maître-Jean, Chirurgien
„ à Mery sur Seine, ont été ex-
„ cellents Oculistes, parce qu'ils
„ étoient très-bons Chirurgiens ;
„ & personne n'ignore que les

connoissances qui l'auroient mis à même de parer à des accidents aussi funestes, se reposoit avec sécurité sur sa dextérité prétendue, tandis que les malades, dont il ne connoissoit pas le danger, périssoient d'une opération qui n'a jamais de suite aussi funeste entre les mains d'un vrai Chirurgien.

„ opérations les mieux concer-
„ tées de la Chirurgie oculaire,
„ sont dûes à des Chirurgiens qui
„ n'en ont point fait leur capi-
„ tal.

Mais de tels hommes sont rares : & il n'a été jusqu'à présent que trop ordinaire, d'abandonner le traitement des maladies des yeux, à ce que l'on appelle oculiste. Il semble cependant, que depuis le milieu de ce siècle la Chirurgie fait des efforts utiles pour joindre à son domaine une partie qui en avoit été démembrée si mal à propos. Aussi venons-nous de voir entrer en lice des Chirurgiens de beaucoup de réputation, les Petit, les Lecat, les Méjan, les Laforest, les Louis, les Bordenave, les Lafaye, les Daviel, les Pouteau, & tant d'autres dont les noms font honneur à la Chirurgie. Ils

ont fait des découvertes utiles , nous venons de voir sortir de leurs plumes savantes des productions précieuses sur les maladies des yeux.

C'est depuis ce temps que la Chirurgie oculaire a fait des progrès , & qu'elle marche , presque à pas égal , à sa perfection avec les autres parties de la Chirurgie. Jusqu'alors dépourvus d'observations sur lesquelles l'on pût compter , & dont on pût faire une collection utile , nous n'avions presque que celles dont parle le Docteur Savary : *

„ celles de ces empiriques enhar-
„ dis par l'impunité & soutenus
„ par la crédulité , à la honte
„ du siècle & du pays où nous
„ vivons , qui inondent la Ville

* Collection Académique. Préface, pag.
xxiv.

„ & les Provinces de certificats ,
„ & de brochures remplies de
„ cures merveilleuses.

„ Les affiches de ces hommes
„ vils , également dépourvus des
„ lumieres de l'esprit & des sen-
„ timents du cœur , ne méritent
„ pas d'être comptées parmi les
„ monuments de la Médecine. „
J'ajoute qu'elles lui nuisent &
qu'elles sont capables d'en arrê-
ter les progrès.

Animé d'une juste émulation
à l'exemple de ces Chirurgiens
distingués , j'ai cru pouvoir faire
des efforts pour marcher sur
leur trace : ces efforts sont peut-
être la seule chose que je puisse
offrir.

Les observations qui ont servi
de base à cet Essai , présentent
quelques vues particulieres, que
j'ai cherché à saisir : heureux
si j'ai su en tirer avantage dans

xvj *P R É F A C E.*

l'occasion. J'ai omis celles qui n'annonçoient que des cures heureuses sans aucunes particularités. *

* C'est pour cette raison , par exemple , que je ne donnerai pas le détail du traitement des fistules lacrymales , dont je viens de guérir successivement Mademoiselle Sainfon l'aînée , Madame Raire , Mademoiselle Lambert , Mesdames de St. Didier , Gautier , &c. Les opérations en ont été simples, quoique la plupart eussent éprouvé des traitements infructueux.



ESSAI



ESSAI

SUR

LES MALADIES

DES YEUX.



QUE la vue soit le plus précieux des sens dont la main bienfaisante du Créateur a pourvu l'homme, il suffit d'en jouir pour en être convaincu. Nous sommes environnés de corps utiles ou nuisibles, dangereux ou attrayants : c'est par la vue que nous sommes guidés vers les uns, que nous jugeons du danger des autres, ou que nous sentons la beauté qui résulte de leur combinaison. Toutes les parties de l'univers, soumises à l'étendue de ce sens fécond

A

en merveilles , franchissent l'intervalle qui les sépare de nous , & viennent offrir à notre ame un spectacle tantôt frappant , tantôt gracieux , & toujours utile ; aussi la nature semble-t-elle s'annéantir pour nous , dès que nous cessons de voir.

L'œil est l'organe de la vue. On le compare avec raison à une chambre obscure ; il est composé de plusieurs membranes , qui en forment comme l'écorce , & qui le constituent essentiellement : la première & la plus externe est la cornée , dont une portion qui est opaque retient le nom de *Sclérotique* ; & l'autre qui est transparente , celui de cornée transparente. Les autres membranes sont la coroïde & la rétine : la coroïde parvenue à la cornée transparente , y devient adhérente , & se replie pour former ce voile flottant qui est coloré diversement , tantôt en gris , en noir , ou en bleu , &c. Cette portion de la coroïde est connue sous le nom d'iris. L'iris est percée dans son milieu par un trou nommé pupille ou prunelle : la rétine , qui est la troisième membrane finit à la cornée transparente , où elle forme adhérence , conjointement avec la coroïde. Ces trois membranes sont jointes ensemble par

un tissu cellulaire très-délicat , & par des vaisseaux de tout genre qui les traversent pour entrer dans le corps de l'œil.

Cette structure nous donne jusqu'à présent l'idée parfaite d'une chambre obscure , percée d'une ouverture , qui est la pupille , destinée à recevoir l'impression des objets extérieurs : ajoutons & disons que cette poche membraneuse , que cette petite chambre obscure recèle dans son intérieur des pieces essentielles & nécessaires pour rendre cette impression plus parfaite.

La premiere de ces choses essentielles est l'humeur aqueuse ; au-delà se rencontre une lentille où le crySTALLIN renfermé dans une capsule , & une humeur gélatineuse qui remplit la cornée opaque.

1°. L'humeur aqueuse & la cornée transparente qui la recouvre , prises ensemble , représentent un corps transparent , d'une surface convexe , & d'une densité plus grande que celle de l'air : c'est relativement à cette surface convexe & à son pouvoir réfringent , qu'il entre dans la prunelle une grande quantité de rayons qui n'y entreroient point , si elle étoit de toute autre forme ; car si la cornée eût été

plane & à fleur de l'orbite , l'animal ne verroit que les objets placés directement devant lui.

L'usage de l'iris est essentiel ; le trou dont elle est percée laisse passer les rayons lumineux , & en mesure la quantité selon le besoin : s'ils eussent été trop abondants , ils auroient blessé l'organe ; trop foibles , la vue auroit été imparfaite : il importoit donc que l'iris fût pourvue de petits muscles , capables d'opérer tantôt le rétrécissement , tantôt l'élargissement de la prunelle ; les uns sont circulaires , & les autres placés en forme de rayons. Lorsque ces petits muscles ne nous servent pas promptement & à propos , nous en sommes incommodés ; ce qui arrive lorsque nous passons tout à coup d'un lieu fort obscur dans un autre très-éclairé , ou lorsque d'un lieu fort éclairé , nous passons dans un qui est fort obscur : dans le premier cas nous sommes éblouis ; dans le second nous sommes quelque temps sans voir les objets , & nous ne les appercevons que lorsque la prunelle suffisamment dilatée laisse passer un plus grand nombre de rayons.

Au-delà de la prunelle est placé le crySTALLIN : on conçoit combien il

importoit qu'il y eût là une lentille qui pût rassembler les rayons lumineux. La dioptrique nous en apprend l'utilité; sans le crySTALLIN les objets auroient été peints avec confusion.

C'est au moyen de l'humeur vitrée que les rayons lumineux subissent une nouvelle réfraction qui les détermine à se peindre en un seul point : c'est sur la rétine, expansion du nerf optique, placée au fond de l'œil, que se fait cette peinture; & la coroïde, placée derrière la rétine, absorbe, au moyen d'un duvet noir dont elle est revêtue, les rayons lumineux qui, par leur retour, en se réfléchissant du fond de l'œil, auroient pu troubler ceux qui y abordent sans cesse.

C'est ainsi que l'œil reçoit les impressions des images extérieures; c'est ainsi qu'il donne à ces images les conditions requises à une sensation parfaite; cette double fonction est distribuée, comme nous venons de voir aux différentes parties qui composent ce morceau surprenant de mécanisme que nous devons regarder comme l'instrument d'optique le plus parfait.

C'est à cette idée superficielle de l'œil que je viens de donner, que je me bornerai : il faudroit des volumes

entiers pour en développer le mécanisme : on peut consulter l'ouvrage de Mr. Zinn *, où l'on admire tout à la fois la délicatesse du burin , la beauté du style , l'exactitude des recherches : ceux du sçavant Boerhaave , du scrupuleux Winselow , & de l'ingénieux Mr. le Cat : ce sont des sources pures.

L'œil composé de muscles , de vaisseaux , d'arteres , de veines & de nerfs , est sujet à toutes les maladies des parties molles : il a de plus des membranes & des humeurs dont la transparence nécessaire à ses fonctions peut être troublée ; ce qui constitue alors des genres de maladie qui exigent un traitement particulier.

Pour suivre dans cet Essai l'ordre que présente la situation des parties , je commencerai par les plus externes , & le diviserai en deux parties : dans la première , il sera question des maladies des paupieres ; dans la seconde , de celles du globe de l'œil.

* Descriptio anatomica oculi humani , iconibus illustrata , &c. Gottingæ , 1755.

PREMIERE PARTIE.
MALADIES
DES PAUPIERES.

LEs paupieres sont affectées, ou dans leur corps, ou sur leur bord, ou dans leurs angles : je suivrai cet ordre *.

ARTICLE PREMIER.
MALADIES
DU CORPS DES PAUPIERES.

LA paupiere est composée de muscles, de la peau & d'une membrane connue sous le nom de conjonctive : outre les

* Rien ne prouve autant l'utilité des paupieres faites pour garantir les yeux des impressions de la lumiere, dans ces moments où l'ame tranquille cherche à éviter les sensations des objets extérieurs, que le parti que prenoient les Tyrans, de les faire couper à leurs criminels. Ces malheureux, en cet état, accablés de sommeil, ne pouvoient dormir. L'inventeur du thé,

tumeurs & les solutions de continuité auxquelles elle est sujette, ainsi que toutes les autres parties, elle est encore susceptible de quelques indispositions; tel est son cillement involontaire & précipité, son renversement, sa rétraction & sa paralysie.

Les tumeurs des paupieres sont l'inflammation, les varices, les pustules, les contusions, l'œdeme, les tumeurs squirreuses & enkystées, le ptérigium & l'enchantis.

Je ne m'arrêterai en général qu'aux différences que la nature de la partie peut apporter dans le traitement des maladies des yeux.

§. 1. L'inflammation de la paupiere n'est point différente de celle qui attaque les autres parties du corps: les causes & les symptomes en sont les mêmes, mais celle de la conjonctive mérite des égards & un traitement particulier.

Cette mince membrane est composée

un Chinois, pour veiller plus sûrement aux trésors que lui avoit valu sa découverte, se fit faire cette opération. Il n'avoit sans doute pas mis en parallele les agréments de la beauté avec les avantages des richesses.

de follicules celluleux & très-déli-cats : comme après avoir tapissé la partie interne de la paupiere, elle vient recouvrir la partie antérieure de l'œil jusqu'à la cornée transparente, son inflammation peut se communiquer à cette partie, l'obscurcir, & par là devenir de conséquence.

C'est à l'inflammation de la conjonctive, que l'on a donné le nom d'ophtalmie ; elle s'annonce par la rougeur, la chaleur, la tension, le gonflement & la douleur : lorsque ces symptômes sont légers, on nomme cette ophtalmie fausse ou taraxis, & vraie si la douleur, la rougeur & la tension sont portées à un certain point ; mais lorsque ces symptômes sont à leur dernier période, & que le gonflement de la conjonctive se trouve assez considérable pour renverser la paupiere, ou pour effacer la cornée qui paroît au moins très-enfoncée, cette ophtalmie est connue sous le nom de chemosis : c'est sur-tout à ces différents degrés d'accidents, qu'il paroît qu'on doit avoir égard dans le traitement de cette maladie.

Dans le commencement de l'ophtalmie, il faut user, sous la forme de collire, des répercussifs mêlés avec

quelques résolutifs , & bannir ceux qui sont stiptiques , stimulants & astringents , parce qu'ils resserrent trop les vaisseaux. On doit commencer par les répercussifs les plus doux , comme l'eau fraîche * , l'eau de laitue , de bourrache , de buglose.

L'eau végeto-minérale de Monsieur Goulard ** réussit singulièrement dans les inflammations de la conjonctive : ce remède , selon ce grand Chirurgien (& l'expérience le prouve) a la vertu de pénétrer dans les vaisseaux sanguins

* Le Journal d'Allemagne, Déc. 2 , an. 10 , obs. 96 , pag. 166 , fait l'éloge de l'application de la neige sur les yeux , & y fait mention d'une ophtalmie violente , que les ophtalmiques ordinaires ne faisoient qu'augmenter , & qui fut guérie par l'application de la neige.

** Conseiller du Roi , Maire de la ville d'Aleth , Professeur , Démonstrateur royal en Chirurgie , démonstrateur royal d'Anatomie au College de Médecine , Membre des Académies royales des Sciences de Montpellier , Toulouse , Lyon , & de l'Académie royale de Chirurgie de Paris , Pensionnaire du Roi & de la Province du Languedoc pour la Lithotomie , & Chirurgien-Major de l'Hôpital Royal & Militaire de Montpellier.

& lymphatiques obstrués , pour y fondre les engorgements qui s'y sont formés. On trouve dans ce topique une vertu rafraîchissante , capable d'abattre la chaleur la plus ardente , une vertu anodine qui calme les plus violentes douleurs , & une vertu atténuante résolutive qui dissipe les engorgements les plus décidés.

Monsieur Goulard rapporte plusieurs observations qui lui ont été communiquées , & bien d'autres qu'il a faites lui-même ; elles prouvent d'une façon incontestable la bonté de l'eau végétominérale dans les ophtalmies : qu'il me soit permis d'en citer quelques-uns , & j'y joindrai les miennes.

OBSERVATION

Communiquée par Mr. Gautier, Me. en Chirurgie.

Je voyois une personne attaquée d'une ophtalmie si violente , que l'inflammation s'étendoit sur toutes les parties voisines de l'œil : il y avoit aussi des phlyctaines , une gangrene prochaine. Cette maladie , qui résistoit depuis long-temps à toute sorte de remèdes , céda en fort peu de temps à l'usage de l'eau végétominérale.

Mr. Confriti , Chirurgien de Cette, avoit une fille attaquée d'une ophtalmie aux deux yeux. Les larmes chaudes & âcres qui en couloient , irritoient & occasionnoient des inflammations aux parties voisines. Il écrivit à Mr. Goulard à ce sujet, qui lui conseilla l'eau végeto-minérale : quelque temps après , il instruisit Mr. Goulard de son effet , & lui écrivit en ces termes :

“ Votre extrait a produit, Monsieur, de grands effets à la face & aux yeux de ma fille depuis avant-hier. Il faut convenir que c'est un excellent remede ; ma fille ouvre les yeux depuis l'usage de la liqueur végeto-minérale, ce qu'elle ne pouvoit faire auparavant , & j'espère que le remede pourra dissiper la taie qu'elle y a. „

Observation de Mr. Goulard.

Un enfant de cette ville étoit attaqué depuis huit mois d'une ophtalmie avec une petite taie sur la cornée transparente qui l'empêchoit de regarder le jour. On fit inutilement , pour le soulager , toutes sortes de remedes ; l'application continue de l'eau végeto-minérale le guérit en moins de huit jours.

Observation par le même.

La fille de Mr. Rivat , Négociant de Montpellier , avoit une ophtalmie invétérée , qui lui rendoit la vue du jour insupportable. : elle fut promptement guérie par le moyen de ce topique.

Observation par le même.

Le sieur Henri , étudiant en Chirurgie , neveu de Mr. Roger , premier Chirurgien de S. A. R. l'Infant Don Philippe , étoit atteinte d'une ophtalmie aux deux yeux , qui , de temps en temps devenoit très - violente , & l'empêchoit d'étudier. Il avoit fait sans succès quantité de remèdes , ce qui déterminâ le jeune homme à aller voir Mr. Goulard : il fit usage du topique , qui réussit comme le malade le desiroit.

Il seroit difficile de rapporter ici toutes les observations que Mr. Goulard a rassemblées , & qui prouve d'une façon incontestable la bonté de l'eau végeto-minérale. Mr. Saint-Paul , Chirurgien-Major de l'Hôpital d'Ostende , a avoué que c'étoit avec le plus grand avantage qu'il avoit fait usage de ce remède. Le Chirurgien-Major de Brabant a écrit d'Espagne à Mr. Goulard ,

qu'il n'y avoit point d'ophtalmie qu'il ne vînt à bout de guérir, par le moyen de l'eau véégéto-minérale.

Voici une observation communiquée par un homme intelligent : elle prouve tout-à-la-fois que l'eau véégéto-minérale est capable de dissiper l'inflammation, & d'appaiser les douleurs les plus vives ; elle est de Mr. Coulas, Docteur en Médecine, de la Société royale des Sciences de Montpellier : c'est lui qui parle.

Je fus attaqué d'une ophtalmie très-fâcheuse : les symptomes de l'inflammation étoient des plus violents, & les douleurs que j'éprouvois tellement vives, que les meilleurs anodins auxquels j'eus recours, ne purent les calmer. Le mucilage des semences de psilium extrait dans l'eau-rose, la pomme reinette cuite dans du lait, le blanc d'œuf battu avec l'alun, le safran oriental, rien ne fut capable de me procurer le moindre soulagement. Les anodins ne pouvant adoucir la violence de mon mal, je me tournai du côté des astringents & des résolutifs ; mais ce fut inutilement. Instruit par ma propre expérience du peu de fond que je devois faire sur les ophtalmiques les plus vantés, j'eus recours enfin

à l'extract de Saturne de Mr. Goulard. A peine eus-je fait usage de la liqueur végeto-minerale, que je me sentis tout-à-coup soulagé. La douleur qui me tourmentoit si fort, diminua très-considérablement : la rougeur ne fut plus si grande, & les vaisseaux gorgés de la cornée prirent un moindre volume. Surpris de l'efficacité du remede dont j'éprouvois de si heureux effets, & ne pouvant qu'à peine l'en croire capable, je m'avisai d'en discontinuer l'usage pour voir ce qu'il en arriveroit, mais je ne fus pas long-temps sans être obligé d'y revenir ; car, à peine eus-je cessé de l'employer, que les symptomes de l'inflammation reparurent avec le même degré de violence. Je tâchai d'abord de l'appaiser par l'application des topiques qui avoient précédé celle du remede de Mr. Goulard ; mais je ne m'en trouvai pas mieux que la première fois, ce qui me fit revenir enfin à l'eau végeto-minérale, qui continua à me soulager. J'ai réitéré plusieurs fois les mêmes épreuves, & le résultat a été toujours le même. Ce topique enfin a opéré ma guérison, conjointement avec les remedes généraux.

Un de mes freres, continue le même Auteur, ayant été attaqué du même

mal , j'eus recours aux mêmes remèdes. Je ne m'amusai point à préluder par les autres ophtalmiques , & fis d'abord usage de celui auquel je devois ma guérison. Je voulus néanmoins , par une épreuve , m'assurer toujours de plus en plus de son efficacité ; mon frere avoit les deux yeux fort enflammés , mais l'un l'étoit beaucoup moins que l'autre : je fis appliquer sur celui-ci une compresse trempée dans l'eau-rose & l'eau de plantin , & sur l'autre la liqueur végeto-minérale. Au bout de trois jours , l'œil traité avec l'extrait de Saturne , quoique le plus malade , fût parfaitement guéri ; mais il n'en fut pas ainsi de l'autre , qui persista dans son mauvais état jusqu'au moment où j'eus recours au même topique : ainsi il est très-clair que c'est à ce remède que mon frere doit sa guérison , ainsi que je lui dois la mienne.

Il est assez surprenant que , sans avoir égard aux temps que parcourent les inflammations , l'on puisse employer l'eau végeto-minérale avec le succès qu'annoncent les observations que je viens de citer. C'est accordet à ce topique une sorte d'intelligence (qu'on me passe le terme) qui choque les préceptes de la saine pratique , & rien

ne paroît d'abord plus contraire aux dogmes reçus.

N'est-ce pas en effet un usage adopté par tous les Praticiens , d'user des anodins relâchans , tels que le lait , le mucilage de psillium , d'employer en fomentations la décoction d'althæa , de fleurs de mauve , les cataplasmes de mie de pain , lorsque l'inflammation augmente , de même que les symptômes qui ont coutume de l'accompagner ? Si j'avois pu révoquer en doute les expériences des autres , il auroit fallu au moins m'en rapporter à ce que j'ai vu par moi-même , pour me convaincre des effets avantageux de l'eau végétominérale , dans presque tous les degrés d'inflammation de la conjonctive.

Mademoiselle ... avoit été sujette de temps à autre à des attaques d'ophtalmie qui furent d'abord négligées , qui devinrent plus sérieuses avec le temps , & assez pour que la maladie pût être regardée comme habituelle. On venoit d'essayer pendant près de deux mois beaucoup de remèdes , lorsqu'elle me fut présentée , de tous les secours qu'indique la pratique chirurgicale : je conseillai l'usage de l'extrait de Saturne ; & la malade , par les soins seuls , vint à bout de se guérir parfaitement.

Un jeune homme fut attaqué d'une ophtalmie si cruelle, que l'inflammation intéressoit les parties voisines de l'œil; elle duroit depuis quelque temps, parce qu'elle avoit été négligée, & un peu parce que les remèdes administrés ne paroissoient pas convenables: l'usage de l'eau végeto-minérale que je lui conseillai vint à bout de le guérir dans peu.

Je ne rapporterai pas ici un nombre considérable de cures surprenantes, faites sous mes yeux à l'Hôpital de Lyon, lorsque j'y exerçois la place de Chirurgien principal. Elles m'avoient donné assez de confiance en ce remède pour m'avoir engagé à en rendre l'usage très-fréquent, dans les différents degrés d'inflammations.

Monsieur Coulas, persuadé de l'excellence de ce remède, employé dans les différents temps de l'ophtalmie, lut à la Société royale des Sciences, le 14 Août 1760, un Mémoire dont je donne l'extrait. Il est fondé sur les observations qu'il a faites lui-même, & que j'ai rapportées.

Extrait du Mémoire.

En rapportant une observation détaillée sur une ophtalmie dont je me

suis guéri par le moyen de l'eau végétominérale, j'ai fait remarquer que l'usage des topiques émollients, bien loin de calmer la violente douleur de mon ophtalmie, n'avoit fait au contraire que l'aigrir. Ce phénomène mérite bien d'être remarqué ; & cela d'autant plus qu'il tend à établir un fait dont la connoissance mérite à son Auteur les plus grands éloges, tant parce qu'elle détruit un préjugé dont les plus habiles maîtres dans l'art de guérir n'ont pu se défendre, que parce qu'elle fait une des plus importantes découvertes dont la Chirurgie puisse se glorifier. L'Académie instruite des idées d'un des plus zélés de ses Membres, s'attend déjà à ce que je vais dire. Mr. Goulard dont il s'agit ici, ne craint pas d'avancer qu'il n'est rien de plus pernicieux que l'usage des topiques émollients dans la cure des tumeurs inflammatoires. Une foule d'observations que lui a fourni une pratique non moins heureuse que sage, sont les preuves sur lesquelles il appuie sa prétention : plus une découverte est importante, plus elle mérite qu'on s'attache à l'établir solidement. Bien que Mr. Goulard s'y soit pris de manière à y réussir, comme il n'est jamais inutile d'ac-

cumuler des faits, sur-tout lorsque la matiere l'exige par son importance, je ne regarderai point comme hors de propos de joindre ici quelques-unes de mes observations à celles de ce célèbre Chirurgien.

Rien ne peut mieux, à mon avis, confirmer la prétention de Mr. Goulard, que les mauvais effets qui suivirent l'application des topiques émollients auxquels la violence de mon ophtalmie me fit avoir recours. Si les topiques de ce genre pouvoient jamais être employés avec succès, j'ose avancer que j'aurois dû en éprouver les plus heureux effets. A suivre aveuglément les idées de presque tous les Auteurs qui les recommandent, ils ne pouvoient être mieux indiqués. Mon ophtalmie étoit poussée au plus haut point de violence; je souffrois les douleurs les plus aiguës; il y avoit dans mon œil une telle sécheresse, qu'il ne m'arrivoit jamais de verser une larme, & je sentoís comme des especes de resserrement dans l'étendue de la partie enflammée: qui se feroit imaginé que, dans de telles circonstances, les topiques émollients ajouteroient quelque chose à la violence de mon mal? Tel fut néanmoins l'effet qu'ils produisirent.

Qu'on ne dise point qu'il y avoit en moi quelque cause cachée , qui me rendoit l'usage de ces topiques pernicious : je ne craindrai pas d'avancer qu'ils ne réussissent gueres mieux chez les autres. En effet, j'ai eu très-souvent occasion d'observer que leur application n'a pas été suivie d'un plus heureux succès ; je connois un grand nombre de personnes qui se sont mal trouvées du cataplasme de pomme cuite sous les cendres ou dans du lait. J'en ai vu d'autres à qui une tranche de veau a causé des douleurs assez vives ; j'ai enfin observé sur un de mes freres , que les vaisseaux de la conjonctive prenoient un plus grand volume après l'application du lait & du mucilage de graine de coin , de lin & d'herbes aux puces. Bien plus , je me suis apperçu que ces sortes de topiques ne nuisoient jamais plus que lorsqu'ils paroissoient les mieux indiqués ; enfin dans le fort de mon ophthalmie , les émollients m'ont été plus contraires que lorsque le mal étoit dans un moindre degré de violence. J'ai fait sur d'autres la même observation.

L'expérience ne se déclare pas seule contre les émollients : la théorie vient à son secours , & en désapprouve l'u-

sage : voyons si par le raisonnement on peut en découvrir les mauvais effets. Dans l'ophtalmie, les vaisseaux lymphatiques de la conjonctive se trouvent gorgés de sang. Ce liquide ne s'introduit dans leur cavité qu'autant que, poussé par une plus grande force, il est en état de surmonter la résistance que ces vaisseaux opposent à son passage. La cause de l'inflammation est la force avec laquelle le sang est lancé & choqué dans les vaisseaux d'une partie, ainsi que la définit Mr. de Sauvages. Ces principes posés, voyons ce qui doit résulter de l'application des topiques émollients. La partie qui les reçoit se relâche ; le diamètre des vaisseaux lymphatiques devient en conséquence plus grand. Qu'en arrivera-t-il ? Les globules sanguins qui se présentent continuellement à leur embouchure, y pénétreront en plus grand nombre ; la partie affectée prendra donc un plus grand volume : voilà déjà un des symptômes de l'inflammation devenu plus considérable ; nous allons voir les autres augmenter dans la même proportion. L'excès du sang qui pénètre dans la partie enflammée, jouissant du même degré de vitesse que celui qui avoit été poussé avant l'effet des to-

piques susdits , les vaisseaux de la conjonctive auront à soutenir une action bien plus vive qu'auparavant , puisqu'outre la force du liquide qui les engorgeoit d'abord , ils essuieront encore toutes celles des globules sanguins qu'ils ont reçus en conséquence de leur dilatation. Mais l'effet du sang ne peut augmenter dans la partie affectée , que les symptômes de l'ophtalmie ne deviennent plus violents , attendu que toute inflammation n'étant produite que par l'impétuosité du sang , il est nécessaire que les phénomènes qui l'accompagnent , soient proportionnés à cette impétuosité. Donc , en conséquence de l'application des topiques émollients , la violence de l'ophtalmie qu'on a en vue de combattre par leur moyen , doit être portée à un plus haut point : or c'est ce qui arrive , ainsi qu'il résulte des observations de Mr. Goulard & de celles qui font ici le sujet de mes réflexions.

L'inflammation n'augmente pas seulement , parce que le sang , à raison de sa plus grande masse , agit avec plus de force ; mais encore par une autre raison que je vais exposer. La nouvelle quantité de globules sanguins qui se sont insinués dans la partie ,

jointe à celle qui s'engorgeoit auparavant, oppose une plus grande résistance au sang que la circulation pousse continuellement dans les vaisseaux de la conjonctive. Mais cet excès de résistance doit nécessairement occasionner une augmentation dans les symptômes de l'ophthalmie. Pour le prouver, il n'y a qu'à faire voir que par là le choc de la colonne du sang qui suit, sur celle qui précède, doit être plus violent, & que les parois des vaisseaux éprouvent en même temps un effort plus considérable; or c'est ce qu'on peut démontrer clairement. On sçait par expérience qu'un corps reçoit d'autant mieux l'action d'un autre qui le frappe, qu'il lui présente un obstacle plus grand. Une mouche qui vole, élude l'action la plus vive; mais la plus petite force suffit pour l'écraser, lorsqu'à l'aide d'un corps qui résiste, elle fait effort contre la puissance qui l'exerce sur elle: donc, puisque le sang qui est lancé dans la partie enflammée y trouve une plus grande résistance, il doit se faire un choc plus violent. L'expérience fait voir que l'effort des liquides, sur les parois de leurs vaisseaux, est non-seulement proportionné à la force qui les pousse, mais

mais encore à la résistance qu'ils rencontrent dans leurs cours. Donc, par la même raison que le sang poussé dans les vaisseaux de la conjonctive agira avec plus de force sur celui qu'il trouve dans cette partie, il doit heurter avec plus de violence les parois des canaux qui le reçoivent. Mais, puisque la grandeur de l'inflammation répond à l'impétuosité avec laquelle le sang agit dans la partie affectée, tous les symptômes de l'ophtalmie doivent augmenter; & comme tout ceci n'est que l'effet d'une résistance plus grande dans la partie enflammée, il s'ensuit que l'excès du sang qui se porte dans celle-ci, en conséquence de l'application des topiques émollients, ne peut manquer de rendre l'ophtalmie plus violente: ce qui étoit à prouver. Que les topiques mentionnés causent les désordres que je viens de faire remarquer; qu'ils agissent de la façon qui vient d'être notée, on peut en tirer une preuve, non-seulement de ce qui a été dit plus haut, mais encore de l'augmentation des symptômes qui suit l'application des topiques relâchants sur les tumeurs éréthysipélateuses.

Les observations font trop en faveur de l'extrait de Saturne , pour que je n'en donne pas ici la composition.

Extrait de Saturne.

Il faut autant de pintes de vinaigre que de livres de litharge d'or : on fait bouillir le tout pendant une heure au moins , en remuant toujours avec une spatule de bois. On laisse reposer la matiere après l'avoir ôtée de dessus le feu ; & on vuide par inclination la liqueur qui surnage , qui est l'extrait de Saturne.

On fait l'eau végéto-minérale , en mettant une cuillerée à café d'extrait de Saturne sur une bouteille d'eau commune , avec deux cuillerées à café d'eau-de-vie.

On sera moins surpris des bons effets que produit l'eau végéto-minérale dans les différents temps & périodes des inflammations , lorsque l'on fera attention que la plus ou moins grande dose de l'extrait de Saturne , sur une même quantité d'eau , donne à ce remède plus ou moins d'activité , de force & d'action. Mr. Goulard recommande de ne mettre dans les commencements d'ophtalmie qu'une petite dose d'extrait , par exemple dix à douze gouttes

sur un verre d'eau commune : on en augmente la quantité selon le besoin & les indications que présente l'état de la maladie.

Nous avons beaucoup de remèdes vantés pour la cure de l'inflammation des yeux. Valentin* donne l'histoire d'un Berger qui fit l'application de la bouse de vache sur les yeux de sa femme, qui étoient attaqués d'inflammation : le remède réussit, & fut en vogue dans tout le Palatinat. Il vante encore l'usage intérieur du trefle d'eau pour l'inflammation des yeux ; il en fait aussi appliquer sous la forme de collyre ; ** il y joint l'alun.

La fleur de bluet, écrasée avec son enveloppe, & trempée pendant vingt-quatre heures dans la neige ou l'eau de neige, distillée ensuite au feu de sable, passe pour très-recommandable pour les inflammations des yeux.

Gerbezius rapporte qu'il avoit combattu inutilement une ophtalmie qui lui étoit survenue, par les topiques ordinaires & par les saignées, les évacuans, les résolutifs, les scarifica-

* Eph. germ. dec. 2, an. 3, observation 85, page 186.

** Actes de Copenhague.

tions , les vésicatoires & autres remèdes. Sur le rapport de la femme de son voisin , il employa un onguent dont il fit une application sur l'œil , qui le mit dans un très-bon état sous peu de jours. Cet onguent étoit composé de trois livres de beurre frais, de lait de chevre, de quatre poignées de la plante du lotier odorant en fleurs, d'une demi-poignée de l'herbe de la rue en fleurs ; le tout cuit dans une poêle de fer , à feu lent , jusqu'à ce que toute l'humidité des plantes fût consumée. Gerbezius finit la cure de son ophthalmie par l'usage de l'eau ophtalmique suivante.

Eau - rose , dix-huit onces ; vitriol blanc , cinq drachmes ; sel commun , demi-drachme. On fait bouillir le tout jusqu'à consommation de la moitié ; on ajoute alors une demi-poignée de rue ; on couvre le tout ; on le met dans un lieu frais ; on en fait la coulature ; on y mêle seize onces d'eau-rose , une demi-drachme d'eau-de vie camphrée.

Lanzonus * dit qu'un homme se guérit

* Act. Phys. Med. ger. vol .1 , observ. 65 , pag. 118.

d'une ophtalmie violente avec des fermentations de son urine.

Schroder a tiré un avantage précieux de l'usage du café dans certaines ophtalmies * : on lit dans le Journal d'Allemagne ** qu'un homme septuagénaire avoit été guéri d'une ophtalmie rebelle par l'application du remède suivant sur les paupieres : eau de fenouil, deux onces ; de grande chélideine, de fraises, de roses blanches, une drachme de chaque ; esprit de valériane, de sel ammoniac, demi-drachme de chaque, mêlés ensemble.

Franderff a guéri par une application extérieure une ophtalmie qui avoit résisté à tout autre remède : c'étoit un composé d'une once & demie de beurre frais lavé dans l'eau d'euphrase ; d'une drachme & demie de nitre préparé, & d'une drachme de camphre. Mizaldus dit qu'un morceau de succin, lié au col, guérit les ophtalmies.

On peut prétendre guérir certaines inflammations qui auroient résisté à

* Act. Hass. dec. 2, an. 7, obs. 152, pag. 294.

** Dec. 3, an. 7, obs. 185, pag. 304.

bien des moyens , par l'application de l'emplâtre céphalique décrit dans la pratique de Riviere *de intemp. cap. frigid.* Bonet rapporte * avoir guéri un ophthalmie qui duroit depuis quatre mois , par l'application de cet emplâtre. Jean-Valentin Willius** nous rapporte la guérison d'une ophthalmie qu'avoit eu son pere , lorsqu'il étudioit à Basle. Elle fut considérable & accompagnée de douleurs horribles ; ce ne fut qu'après avoir épuisé la ressource que lui présentait la Médecine , qu'il fit usage de l'emplâtre suivant : onguent de pompholix & de tuthie , deux gros de chaque ; perles , corail rouge , tuthie , un scrupule de chacune de ces drogues préparées ; camphre , six grains ; feuilles d'or & feuilles d'argent , quatre de chacune , le tout mêlé selon l'art ***. Cet onguent fut appliqué gros comme une lentille sur le grand angle de l'œil

* Med. t. 2 , obs. 10 , p. 425.

** Actes de Copenhague.

*** C'est pour plus grande fidélité que j'ai répété la tuthie : il me semble qu'il est inutile de mettre deux préparations de cette drogue dans cet onguent ; on pourroit augmenter alors l'onguent de tuthie qui y entre.

& sous les paupières : il est difficile de croire combien le calme succéda promptement aux douleurs vives dont se plaignoit le malade. L'inflammation se dissipa, & la vue devint fort nette. Jean-Valentin Willius a essayé de doubler la dose du camphre, & d'ajouter un scrupule de sucre de Saturne, & le succès de cet onguent avec cette addition lui a paru beaucoup plus prompt : il en a fait un usage assez étendu dans les maladies des yeux, avec beaucoup de succès. Il rapporte particulièrement l'histoire d'une petite fille de trois ans, qui avoit une fluxion considérable sur l'œil droit & les paupières, avec des douleurs insupportables : on avoit à craindre pour la perte de sa vue ; on avoit employé tous les remèdes possibles, mais sans succès. L'application de l'onguent ophtalmique sur les paupières dissipa l'inflammation très-promptement.

Je ne saurois omettre que Willius fit tirer par les narines de l'eau de marjolaine fraîche ; & que dès le lendemain l'inflammation de l'œil commença à se dissiper : les humeurs qui coulerent par les narines étoient si âcres, qu'elles excorioient la peau des levres. Il se félicite même d'avoir mis souvent

en usage les moyens qui décident cette forte d'évacuation : il avoue que c'est à son illustre maître, Stenon, qu'il doit cette connoissance.

J'ai employé plusieurs fois avec succès les errhins * ; celui qui m'a réussi le plus constamment est un mélange de sucre & de mercure doux : ce remède procure une fonte d'humeur dans toute l'étendue de la membrane pituitaire, qui prouve assez l'effet auquel on doit s'attendre. J'ai vu céder, par l'usage de cette seule poudre, des ophthalmies rebelles & très-opiniâtres.

On trouve plusieurs lettres de Thomas Bartholin où sont vantés les effets

* Un Villageois, âgé de seize ans, s'étant introduit violemment dans la narine droite une paille, sentit tout-à-coup la sensation d'un grand bruit, suivie d'une douleur locale très-vive, qui occupa bientôt toute la tête : depuis ce temps son œil droit s'est affoibli peu à peu ; & au bout d'un an, il fut aveugle. Cette observation que l'on lit dans les éphémérides des curieux de la nature, & qui est de George Hannæus, prouve le rapport que peuvent avoir les errhins avec les maladies des yeux ; prouve encore le danger de ces mêmes remèdes lorsqu'ils sont trop violents, comme je vais encore le faire observer.

des errhins : il faisoit mêler ensemble une once de tabac, deux gros de marjolaine, un gros d'euphraise, autant de semence de fenouil, & un scrupule d'agaric en trochisques, le tout humecté avec un peu d'eau de fenouil.

Thomas Bartholin, en recommandant les errhins, fait observer que ceux qui sont sternutatoires peuvent être dangereux par les secousses qu'ils donnent à la tête, & parce qu'ils peuvent attirer sur les yeux une plus grande quantité d'humeurs qu'ils n'en évacuent. Il donne l'exemple d'un Capitaine de vaisseaux, à qui les sternutatoires causerent une inflammation du cerveau; il dit qu'un empirique, au moyen d'une poudre, faisoit couler par le nez de ceux qui en usoient, assez de sérosités pour remplir une mesure de son pays.

Je ferai observer que la sensibilité de la membrane pituitaire sur laquelle s'exercent les errhins, n'étant pas la même chez tous les sujets, il faut commencer d'abord à petite dose : le sucre en poudre fait éternuer une partie de ceux à qui je le conseille; & ce n'est qu'avec le temps, que j'y mêle le mercure doux en petite quantité, & dont j'augmente la dose peu à peu.

jusqu'à ce que l'évacuation soit aussi abondante que l'exige l'indisposition que je cherche à guérir.

L'usage de la plupart de ces remèdes qu'a accrédité l'événement, doit être désigné par la nature de l'inflammation, & quelquefois par la cause qui la détermine. Nos succès sont si souvent traversés par l'usage même de ceux qui sont généralement reconnus pour bons, qu'il ne faut en rejeter aucun, & croire qu'il est des cas où chacun en particulier peut convenir exclusivement à tout autre.

L'inflammation portée à son dernier degré * exige de prompts secours ; les collyres & les cataplasmes pourroient n'être d'aucune utilité ; les scarifications plus ou moins profondes, dans la conjonctive boursoufflée produisent toujours un dégorgement prompt & favorable **: je ne crains pas d'emporter

* J'entends cet état où les paupières sont renversées, où la conjonctive est prête à éclater, & qui ne donneroit pas le temps d'employer un remède dont le succès pourroit être éloigné.

** Les saignées locales ont paru de tout temps fort avantageuses, même pour des cas moins urgents que celui dont il s'agit.

même une partie de la conjonctive : le dégorgement en est plus complet : je ne crains pas de répéter cette opération dans le traitement d'une même

On peut voir là-dessus les dissertations savantes & critiques de Mr. Woolhouse, pag. 311 ; un Ouvrage intitulé : dissert. Opthalm., pag. 244 par le même. Mauchart, *dissert. de Ophtalmoxysi*, pag. 18. Platener *de scarificatione oculorum recto usu, & ophtalmiæ optima curatione*. Severinus *de efficaci Medicinâ*. Heister *institutiones Chirurgicæ*. St. Yves, traité des maladies des yeux, page 195. La lancette est l'instrument le plus propre à faire ces sortes de saignées : il est cependant des Praticiens qui se servent à cet effet d'un assemblage de barbes d'épis d'avoine qu'ils passent rudement sur la conjonctive ; mais ce moyen ne paroît tout au plus convenir que lorsque l'inflammation est légère, encore ne seroit il pas préférable à la lancette qui ouvre les vaisseaux engorgés sans les déchirer. D'autres passent une éguille enfilée sous les vaisseaux enflammés pour ensuite les couper. On ne peut guere se servir de ce moyen que lorsqu'il n'y a que quelques vaisseaux isolés enflammés, & que l'on craint de ne pas les atteindre avec la pointe de la lancette, ou lorsqu'il ne suffit pas de les ouvrir, mais qu'il convient encore de les détruire.

maladie, quand après les premières incisions, la conjonctive se gonfle de nouveau. L'expérience apprend que cette membrane n'est point altérée par cette manœuvre : la conjonctive est si ample ; elle prête si volontiers à l'abord des liqueurs qui l'engorgent, qu'après que l'inflammation est tombée, les différentes incisions & les pertes de substance qu'elle a souffertes ne sont point sensibles : on lave la partie avec quelque infusion émolliente, afin de favoriser le dégorgement des vaisseaux.

Le degré d'inflammation détermine le nombre des saignées qui sont toujours d'un grand secours ; elles se font au bras, au pied, à la jugulaire, successivement, & à la préparatte* : les bains de pied sont un remède auquel on doit avoir souvent recours ; ils déterminent une plus grande quantité de sang du côté des parties inférieures. Le régime doit être humectant, rafraîchissant, délayant, celui que l'on

* L'artériotomie, lorsque l'on a fait précéder les saignées dont je viens de parler, présente des ressources à ne pas négliger : je l'ai faite deux fois en semblable cas, & je me suis apperçu d'un changement favorable.

conseillé dans toutes les inflammations avec plus ou moins de sévérité, selon la force des symptômes *.

Il faut avoir encore beaucoup d'égard dans le traitement de l'ophtalmie, à la cause qui l'a déterminée: elle peut dépendre d'une constitution pituiteuse, écouvelleuse; d'un vice vérolitique, scorbutique, cancéreux, dartreux; d'un reste de levain de la petite vérole. L'ophtalmie, provenant de ces différentes causes, si l'on en excepte la vérolitique, se porte rarement au dernier période; ce sont pour l'ordinaire des maladies chroniques comme celles dont elles dépendent: l'ophtalmie vérolitique, qui fait même ici une exception, n'est guère formidable, que lorsqu'elle est l'effet d'un écoulement supprimé tout-à-coup.

* Il est de la prudence de veiller au régime de ceux que l'on traite d'une ophtalmie. La moindre négligence pourroit occasionner un transport d'humeur sur les poumons, parties encore plus nécessaires à la vie que les yeux. Wesemius, Médecin de Francfort, a observé très-fréquemment que les ophtalmies répercutées occasionnoient la pulmonie.

aussi dans ce cas ne laisse-t-elle pas grande ressource. *

Je dis donc que ces ophtalmies sont pour l'ordinaire chroniques : considérées sous ce point de vue, elles doivent être traitées avec les discutifs plus ou moins forts, selon le degré de la douleur : on peut se servir en collyre, du fenouil, de l'euphraise, de la chélidoine, du cumen, de l'hysope ; & s'il n'y a pas de douleur, on emploiera la sarcocolle, la myrrhe, l'aloès, la pierre médicamenteuse de Crolius : voici une formule. Myrrhe & aloès, ana gra. \times ; eau de fenouil distillé \mathfrak{z} ν . J'ai employé avec succès dans les inflammations anciennes sans douleur, provenant de quelque vice écrouelleux ou puiteux, la dissolution de mercure dans l'esprit de nitre, à la dose de deux gouttes sur chaque

* On lit dans les actes de Copenhague qu'une Dame qui avoit pour symptôme de vérole des ulcères au fond de la gorge, devint aveugle tout à coup, malgré les soins des plus habiles Oculistes, par l'usage imprudent de l'eau mercurielle dont on touchoit ces ulcères ; la suppuration se supprima, & se porta sur les yeux où elle fit beaucoup de ravage.

once d'eau-rose ; il faut faire succéder à l'usage des collyres discussifs , les astringents faits avec l'alun , le vitriol , &c. Ceux-ci donnent du ton aux solides , en dissipant les humeurs qui les abreuvent *.

Les vésicatoires aux épaules , derrière les oreilles , les cautères , les setons sont d'une grande utilité pour évacuer & détourner les humeurs qui se jettent sur les yeux , & encore pour irriter les fibres & leur donner de l'énergie : il est peu d'ophtalmie ancienne où ces remèdes ne produisent de grands effets. Grammius prouve par quelques observations ** l'utilité des cautères pratiqués dans l'endroit où la suture coronale s'unit à la sagittale , sur-tout dans les maux de tête invétérés scorbutiques. Ces évacuations peuvent être nuisibles dans un tempérament sec & bilieux : ils augmentent la rigidité de la fibre déjà trop tendue , & ils dépouillent

* J'ai donné des observations qui prouvent que l'eau végeto-minérale convient aussi dans ces inflammations anciennes ; il est question dans ces cas d'augmenter la quantité de l'extrait.

** Ephémérides d'Allemagne , t. 3 , obs. 81 , page 138.

le sang de son humide radical *. Une Servante , dit Hanneman , se fit appliquer les vésicatoires pour une ophtalmie , & devint aveugle. Tous ces moyens employés avec la plus grande sagacité sont bien foibles lorsqu'ils ne sont pas étayés par les remèdes internes , capables de combattre la cause de l'ophtalmie ; mais leur détail n'est pas de mon sujet.

Les causes externes peuvent aussi déterminer une ophtalmie ; le froid ou le chaud extérieur des corps étrangers placés entre le globe & la paupière **, la piquure de quelque animal sont capables de causer une inflammation.

* Ephémérides Germ. dec. 3 , an. 3 , obs. 66 , p. 80.

** C'est dans ce lieu que s'engendroient les pierres que l'on a vu sortir de l'œil d'une petite fille âgée de dix ans. On lit dans le Journal des Savants , qu'il en est sorti en différentes fois des pierres de plusieurs grosseurs , dont une s'est trouvée du volume d'une fève. Cette histoire qui parut suspecte , fut vérifiée dans le temps d'abord par une Dame qui prenoit soin de cet enfant , & ensuite par Mr. d'Emery , par MM. Scorbiac & Van-helmont , fameux Médecins ; ils furent étonnés & convaincus de ce fait qui leur parut prodigieux.

Lorsque le froid est reconnu pour la cause de cette maladie, comme il a condensé les humeurs & resserré les fibres, on emploiera les légers résolutifs, tels que l'urine chaude, le sel ammoniac & un mélange d'eau-de-vie & d'eau commune. Si c'est au contraire la chaleur ou l'ardeur du soleil qui en soit la cause, il faut employer les collyres rafraîchissants, comme l'eau de plantin, l'eau légèrement nitrée *.

Quand l'ophtalmie vient de la présence de quelques petits corps irritants, on en fait l'extraction. Les moyens dont on se sert sont différents, selon l'espece des corps étrangers : il est rapporté dans les observations de Fabricius de Hilden, qu'un ouvrier ayant une paille de fer dans l'œil, en fut débarrassé par le moyen de l'aimant : j'ai eu deux fois occasion de tirer de semblables pailles ; l'une étoit placée sur la cornée, & avoit pénétré dans la chambre antérieure ; l'autre étoit

* Valentin, eph. germ. dec. 2, an. 3, obs. 85, pag. 186, prodigue des éloges aux infusions des antimoniaux employés pour les ophtalmies occasionnées par les grandes chaleurs.

dans la portion de la conjonctive qui recouvre la cornée. Dans l'un & l'autre cas, l'inflammation étoit considérable; je retirai la première avec une éguille à cataracte, après avoir fixé l'œil avec un speculum; je me servis pour extraire la seconde, d'une pince à disséquer. Les injections d'eau tiède, poussées avec force du côté du corps étranger, quand il est enfoncé & inaccessible à l'instrument, sont des moyens sûrs qui m'ont toujours réussi. L'on peut encore venir à bout de tirer avec l'anse d'une soie de sanglier, des corps crochus qui auroient résisté aux moyens précédents.

Lorsque l'ophtalmie a pour cause la piquure de quelque insecte, on emploie la thériaque dissoute dans l'esprit de vin, appliquée seulement autour de l'orbite, tandis qu'on instille sur la conjonctive blessée un mélange d'esprit de vin, & d'eau-rose ou de plantin: les eaux distillées de fenouil, de cumen, d'anis, conviennent encore dans ces cas.

§. II. Les varices n'attaquent guère que la conjonctive; elles sont le plus souvent l'effet de l'inflammation: le tissu cellulaire de cette partie est lâche; ses vaisseaux peu élastiques cedent

aisément à l'abord du sang pendant l'inflammation, & ne reprennent que difficilement leur premier état.

La conjonctive attaquée de varices paroît rouge, comme enflammée, mais on distingue cet état variqueux de l'inflammation, parce que dans celle-ci la partie est tendue, douloureuse, quelquefois avec battement & chaleur; ce qui ne se rencontre pas lorsque les vaisseaux sont simplement variqueux.

Dans le commencement du traitement des varices, il faut faire usage des discutifs astringents qui divisent, fondent & dissipent les humeurs qui s'épaississent par la lenteur de leur circulation: ils agissent en même temps sur les vaisseaux, en les desséchant; ce qui leur donne de la force & du ton. Les plus usités sont la racine de sceau de salomon, de pivoine, les sommités de cerfeuil, d'hysope, de camomille, de melise, le camphre, l'aloès, la myrrhe, le sel ammoniac, le Styrax. Sur la fin du traitement, on emploie les remèdes qui ne sont qu'astringents, comme l'alun, le vitriol.

Ces moyens sont souvent insuffisants: pour peu que les varices soient anciennes, soient multipliées, il est plus sûr & plus court de les emporter; il

faut au moins s'y déterminer lorsque les topiques ont été en défaut. Je traverse avec une éguille courbe, enfilée de soie, la portion de la conjonctive dans laquelle rampent les vaisseaux variqueux; je souleve avec l'anse de la soie cette portion de la conjonctive, & je la coupe avec des ciseaux ou une lancette. Cette opération est plus ou moins étendue, selon la quantité des vaisseaux que l'on veut détruire: on est quelquefois dans le cas de faire cette opération circulairement tout le tour de l'œil; alors il est prudent de se servir de deux éguilles enfilées, & l'incision commence par la partie inférieure, crainte d'être troublé par le sang qui couleroit de la partie supérieure, si l'on commençoit par cette dernière. On baigne d'abord l'œil avec une décoction émolliente, pour favoriser le dégorgement des vaisseaux; on se sert ensuite d'un collyre astringent pour donner au reste des vaisseaux dégorgés, & qui n'auroient pas été emportés par cette opération, le ressort & le resserrement nécessaire.

Claudine Peneta, qui jusqu'au moment qu'elle fut reçue à l'Hôtel-Dieu, avoit été traitée sans succès avec différents collyres pendant près de deux

mois, éprouva encore, sans le moindre changement à son état, un traitement de trois semaines fait sous mes yeux. Ce ne fut que par des incisions qui enleverent une partie des vaisseaux variqueux, que je vins à bout de la cure.

§. III. La conjonctive est particulièrement sujette à de petites tumeurs, nommées pustules * : elles succèdent à son inflammation; elles peuvent être remplies de sang, de sérosité ou de pus. Dans leur principe, elles portent le caractère de l'inflammation, & sont accompagnées de tous les symptômes : alors on peut en espérer la résolution; ainsi on doit s'occuper à les résoudre. Les moyens, pour en venir à bout, sont ceux qu'on emploie pour résoudre l'inflammation dont elles diffèrent si peu. Mais dès que ces pustules sont

* Doit-on regarder comme une maladie particulière de la conjonctive, & mettre au nombre des tumeurs qui peuvent l'attaquer, ces petites excroissances de chairs blanchâtres ou graisseuses qu'on apperçoit quelquefois? Quoi qu'il en soit, c'est une indisposition bien légère pour laquelle on ne fait jamais de remèdes; mais s'il en étoit un, ce seroit de les extirper.

formées , qu'elles s'élevent en pointe , qu'elles sont pleines , à ne pouvoir en douter , de quelqu'un des liquides dont je viens de parler , il faut les regarder comme de petits abscess que l'on doit ouvrir avec une lancette , & c'est là le terme de leurs progrès ; on les déterge ensuite avec des eaux distillées de chélidoine ou de fenouil. D'autres fois ces petites tumeurs se terminent par induration * ; dans ce cas , il faut les extirper si elles incommovent.

§. IV. Le corps des paupieres est sujet à une sorte de galle connue sous le nom de trachoma : cette galle a plusieurs degrés désignés par les noms de dasytes , fycosis & thylosis : dans le premier , on apperçoit , en renversant la paupiere , qu'elle est enflammée , inégale , avec des aspérités & beaucoup de demangeaison. Dans le second , ces symptomes sont plus violents , & on y apperçoit des petites tumeurs , ressemblant à des grains de -figue. Dans le troisieme enfin , l'intérieur de la paupiere est ulcéré ; on y remarque même des duretés & des fentes.

* Alors on les nomme aigle ou aige ; ou bien poros ou porosis , lorsqu'elles forment une espece de durillon.

La cause immédiate de toutes ces indispositions vient de l'introduction d'une humeur âcre & corrosive dans les glandes dont cette partie est parsemée, où elle y cause de la demangeaison, de la chaleur, de la douleur, & successivement tous les symptômes dont je viens de parler. Quant à la cause éloignée, elle peut dépendre de l'âcreté du sang & de la lymphe occasionnée par les aliments échauffants, par les vices particuliers & généraux.

Toutes ces maladies sont opiniâtres selon leur ancienneté & la cause qui les produit, sur-tout dans les vieillards. Les anciens avoient même proposé, tant ils étoient persuadés de la difficulté de la cure, de ratifier la partie intérieure des paupieres avec la pierre ponce ou l'os de seche, ou les feuilles de figuier, pour faire couler le sang & la sérosité qui engorgent ces parties, & pour faciliter la pénétration de leurs collyres.

La saine Chirurgie, celle de nos jours, seroit éloignée d'adopter une pratique aussi cruelle : je ne doute pas qu'il ne convienne d'entamer les callosités, de les détruire même ; mais la lancette nous présente une ressource

préférable à la méthode des anciens. Ainsi dans le thylofis il faut bien moins compter sur l'activité des collyres pour détruire les rugosités & les duretés, qui d'ailleurs pourroient nuire au globe de l'œil, que sur des scarifications proportionnées au besoin: on leur fait succéder l'usage d'une pommade de ruthie & de sel de Saturne.

Quant au dasyte, qui est le premier degré de la gratelle, les lotions & les fomentations émollientes doivent convenir: on y ajoute quelques grains de sel de Saturne, plus ou moins, selon le degré d'inflammation & de démangeaison; les saignées dans un tempérament sanguin ne doivent pas être oubliées.

Dans le fycofis, on peut essayer d'abord les fomentations émollientes & résolutives; mais si les petites tumeurs résistent à ces topiques, il ne faut point hésiter de les fendre avec la pointe de la lancette, ou de les emporter avec des ciseaux.

La gratelle qui vient à la partie externe de la paupière, ne présente d'autre indication que celle qui attaque la surface de tout le corps.

§. V. Le corps de la paupière, comme partie charnue, est sujette aussi à des abscesses:

abcès : ceux-là sont plus ou moins considérables ; ils occupent quelquefois toute la paupiere , & ne different en rien de tous ceux qui se forment dans les autres parties du corps ; on doit seulement observer d'avoir égard à la direction des fibres des muscles , si on les ouvre en dedans de la paupiere ; & à celle des rides de la peau , si c'est en dehors que l'on pratique l'incision , ce qui arrive le plus communément : la cicatrice , par cette précaution , est moins sensible , parce qu'elle se trouve confondue avec ces mêmes rides : le pansement se fait , la paupiere fermée , & doit être des plus simples.

§. VI. La paupiere , par sa situation , est exposée aux coups ; par conséquent aux échymoses & aux contusions : ces maladies peuvent devenir graves à cause de leur voisinage avec un organe aussi délicat que l'œil *. La réso-

* Mathæus, obser. Méd. cas. 7 , rapporte le fait suivant : Jean Beckler faisoit des armes avec un jeune homme qui le blessa à la paupiere inférieure & à la tunique extérieure de l'œil. Le blessé jeta de colere & de douleur son fleuret , & tomba par terre : il fut transporté sur le champ dans

lution n'y est pas aisée ; les vaisseaux de la conjonctive & le tissu cellulaire dans lequel ils rampent , étant d'une composition lâche , les liqueurs y croupissent plus aisément. Si la contusion bornée à la paupiere & à la conjonctive n'est pas considérable , on suit le traitement ordinaire des contusions ; mais si la conjonctive est boursouflée , on auroit tort d'en tenter la résolution ; il vaut beaucoup mieux la dégorger avec quelques coups de lancette. Monsieur Petitot , Conseiller en la Cour des Monnoies de cette ville , reçut en jouant à la paume un coup de bale dans l'œil : les premiers secours lui furent administrés par un Chirurgien , qui ne proposa que la saignée & l'application de quelques résolutifs : ces foibles secours ne changerent point l'état de la paupiere & de la conjonctive gonflée & boursouflée. Le mal fit en peu des progrès ; la paupiere ren-

son lit , où il mourut avec des mouvements épileptiques. On chercha inutilement dans l'ouverture de son crâne la cause d'une mort aussi prompte ; on fut obligé de l'attribuer à cette légère blessure : je crois cependant que la colere y eut beaucoup de part.

versée présentoit un spectacle hideux. A ma premiere visite, je proposai de dégorger la partie par des scarifications : Monsieur Petitot s'y refusa, & ne se prêta qu'à l'usage de quelques collyres dont la base étoit toujours l'eau fraîche ; mais la nature dont j'avois prévu le dessein, se chargea de l'opération que j'avois proposée : la conjonctive éclata, il en sortit beaucoup de sang & de sérosité ; ce fut là l'époque du rétablissement de Monsieur Petitot.

J'ai dit que la contusion portée à un certain point est difficile à résoudre ; j'ajoute que sa résolution est dangereuse : le sang, en rentrant dans la voie de la circulation, peut s'arrêter en grumeau dans quelques parties délicates de l'œil, & y causer des ravages.

§. VII. L'œdeme des paupieres forme une tumeur d'autant plus considérable, que le tissu de cette partie qui en est le siege est plus lâche ; il n'est point dangereux. On emploie d'abord, pour le résoudre, les résolutifs ; & à mesure que l'œdeme se dissipe, on leur fait succéder les astringents * : on emploie

* Mais si l'œdeme, loin de prendre la

les uns & les autres sous la forme de fomentation, de cataplasme, de sachet.

§. VIII. Les tumeurs enkystées, squirreuses peuvent attaquer les paupieres comme toutes les autres parties* : quand la résolution n'a pas eu lieu par les moyens connus, il faut en faire l'extirpation. Ces tumeurs sont quelquefois plus internes qu'externes : on a égard à cette situation particulière pour se déterminer à les enlever du côté de la conjonctive ou à les extirper. En ouvrant la peau, dans le premier cas, on renverse la paupiere ; la tumeur paroît alors saillante : on incise la conjonctive selon la direction des muscles ; on saisit la tumeur avec une hérine, & il est facile de l'emporter avec des

voie de la résolution, se termine par pourriture, ce nouvel état est connu sous le nom de mydesis. Au reste, il suffit d'être Chirurgien pour savoir prendre son parti dans ce nouveau genre de maladie.

* Oliv. Jacobæus rapporte dans les actes de Copenhague, qu'une femme de cinquante ans s'apperçut d'abord qu'il se formoit dans sa paupiere gauche un petit tubercule : ce tubercule continuant chaque jour de croître & de durcir, devint une corne tournée en spirale, dirigée en bas.

ciseaux: on remet ensuite la paupiere dans son état naturel, après l'avoir bassinée; & c'est communément là tout le pansement. Dans le second cas, on ouvre la peau selon la direction des plis de la paupiere: on procede à l'extirpation de la tumeur, comme je viens de le dire, & on favorise la réunion de cette plaie par un appareil mollement appliqué *.

§. IX. Le ptérigium & l'enchantis sont deux maladies qui n'appartiennent pas particulièrement à la paupiere; j'en placerai cependant ici le traitement,

* Je mets au nombre des tumeurs squirreuses dont je viens de parler, toutes les especes de verrues qui attaquent les paupieres: il a plu aux anciens de leur donner des noms selon leur forme & leur caractere; ils nomment *acrochordon* celles qui ont une racine grêle & longue; *thymales*, lorsqu'elles approchent de la figure du thym blanc de candie; *porrales*, quand elles ont la forme d'un porreau; *fics*, quand elles ont celle d'une figue. Ils nomment *fourmillieres* les verrues à base large, qui excitent une douleur qui imite les picotements des fourmis: celles-ci sont quelquefois recouvertes de petites éminences semblables aux grains d'une mûre; alors ils les nomment *mûrales* ou *morales*. Toutes ces

parce qu'elles attaquent l'une la conjonctive, l'autre la caroncule lacrymale, qui font partie de la paupiere.

Le pterigium ou l'ongle est une excroissance plate, membraneuse, collée au globe de l'œil, & qui s'étend plus ou moins sur la cornée transparente : il vient ordinairement du grand angle, & paroît être l'extension du replis sémilunaire de la caroncule lacrymale ; il vient aussi, mais plus rarement du petit angle & de la circonférence du globe. On distingue le pterigium en membraneux, en adipeux & en variqueux. Le membraneux ressemble à une petite membrane plate aponevrotique, mince & polie : l'adipeux se prendroit pour un morceau de graisse étendue ; il est plus en relief que le précédent : le variqueux est celui des deux qui est accompagné de varices ; il est rare que celui-ci ne devienne squirreux ou can-

distinctions sont superflues, puisqu'il suffit de savoir, pour la pratique, que les verrues qui ont un pédicule, peuvent être emportées avec un coup de ciseau, & que celles qui sont à base plate exigent un peu plus de soin & de précautions. En général, toutes ces opérations se réduisent à peu de choses.

céreux. La cause prochaine du ptérigium est assez difficile à déterminer ; il paroît être cependant l'effet d'une extension des vaisseaux lymphatiques de la partie , qui ne résistent pas assez à l'abord des suc nourriciers , ou d'une abondance de ce suc qui détermine l'extension de ces mêmes fibres.

Dans le principe de ce mal on peut en empêcher les progrès ; on peut espérer aussi de le résoudre : on emploie pour cela les résolutifs , les sti-ptiques , les dessicatifs ; tels sont les décoctions de plante amere , le vitriol , l'eau de chaux , l'eau céleste , les préparations de cuivre : tous ces remèdes sont insuffisants , pour peu que le ptérigium ait fait des progrès. Il en faut venir dans ce cas à des remèdes rongeurs ou consomptifs mis en poudre ; l'expérience m'a appris que le collyre que Me. Jean propose est très-bon : prenez , dit-il , un scrupule d'os de seche , un demi-scrupule de crystal , quinze grains de vitriol blanc ; le tout réduit en poudre très-subtile dont on répand quelques grains sur le ptérigium avec le doigt , ou par le moyen d'un tuyau de plume. On doit répéter cette application plusieurs fois le jour , & laver l'œil une demi-heure après

chaque application avec l'eau-rose ; il vante encore le collyre fait avec une demi-drachme d'os de seche, un scrupule de vitriol blanc, douze grains de sel de Saturne, & une drachme de sucre candi, réduits en poudre subtile.

Quand le ptérigium résiste à ces moyens, il faut en venir à l'extirpation : pour cela on place le malade au grand jour sur une chaise assez haute, pour qu'il puisse avoir commodément la tête appuyée & fixée sur son dossier : un serviteur par derrière soutient la tête d'une main, & souleve la paupière supérieure de l'autre. Le Chirurgien qui doit opérer, placé devant le malade, baisse la paupière inférieure de la main gauche, & tient une éguille courbe enfilée de la main droite. Cette éguille doit être mouffe, de peur de piquer les aponevroses des muscles de l'œil. Il la passe sous le ptérigium & dans son milieu ; il noue & serre assez fortement, pour qu'il ne puisse lui échapper, lorsqu'il en aura séparé une extrémité. Il convient d'attaquer d'abord celle qui se porte sur la cornée ; c'est la portion du ptérigium qu'il importe le plus d'enlever avec délicatesse ; sans cette précaution, l'effusion de sang pourroit troubler l'opération,

& il seroit difficile de l'exécuter avec cette précision qu'exige la présence de la cornée transparente. Le ptérigium soulevé à l'aide de l'anse du fil, le Chirurgien le dissèque avec une lancette. Quoiqu'il convienne d'enlever jusqu'au moindre vestige du ptérigium, la chose n'est pas toujours possible; la portion qui touche la cornée est quelquefois si adhérente, que l'on s'exposeroit à ouvrir la chambre antérieure, si l'on s'obstinoit à le détruire parfaitement. Je préfère de toucher avec la pierre infernale, la portion qu'une sage précaution n'a pas permis d'enlever: j'ai le soin dans ce cas de tenir les paupieres bien écartées, & de faire verser de l'eau tiède pour entraîner le peu de pierre infernale fondue qui porteroit le ravage dans le voisinage.

Le pansement du ptérigium extirpé est borné à quelques collyres astringents qui préviennent l'inflammation, & qui resserrent les vaisseaux trop lâches & trop disposés à donner occasion à une semblable maladie.

L'extirpation que je viens de proposer ne peut avoir lieu que pour le ptérigium qui n'est point compliqué; car s'il étoit cancéreux, & que ses

progrès fussent étendus ; s'il y avoit douleur aux paupieres, aux tempes, à l'œil, l'opération ne conviendrait point : il faudroit alors ne s'occuper qu'à calmer les accidents par les collyres anodins.

§. X. L'enchantis est une petite excroissance charnue qui paroît sur la caroncule lacrymale qui lui sert de base : il est ordinairement rouge, quelquefois blanc, mollasse ; il peut être squirreux & cancéreux.

Les causes qui produisent l'enchantis sont celles du ptérigium : cette excroissance est souvent un obstacle à la conjonction des paupieres, & occasionne par là un larmolement involontaire, & une inflammation incommode.

Les remèdes que l'on emploie pour résoudre l'enchantis sont ceux dont on se sert dans la cure du ptérigium. Lorsque ces moyens sont infructueux, on l'extirpe avec un coup de ciseau ; on peut encore le traverser avec une éguille enfilée, le soulever au moyen de l'anse que forme le fil, & l'extirper avec une lancette. Quelque bizarrerie que l'on puisse supposer dans la forme de l'enchantis, il est rare que l'on ne puisse se passer du secours de l'éguille enfilée, qui est un moyen douloureux, pour y

suppléer par quelqu'autre moyen approprié aux circonstances. Les pansements, après l'extirpation, sont simples, & sont ceux que l'on met en usage pour le ptérigium extirpé.

§. XI. Les plaies des paupieres ne sauroient être considérables; il n'y a pas de point fixe qui puisse les favoriser: elles ne présentent d'autre indication, quand elles sont simples, que celle de la réunion; on la procure par les moyens connus: un bandage méthodique suffit pour l'ordinaire: l'œil qui est dessous les levres de la plaie, les assujettit; les emplâtres aglutinatifs, favorisés d'un appareil légèrement compressif, peuvent être employés suivant les cas: il est rare que ces moyens ne suffisent pas; cependant, comme on peut supposer quelque cas où les plaies ne puissent pas être maintenues réunies par ces moyens, je ne saurois exclure absolument l'usage de la suture.

§. XII. Les tumeurs & les solutions de continuité ne sont pas les seules maladies auxquelles les paupieres soient exposées; elles sont quelquefois attaquées de mouvements convulsifs qui leur cause un cillement involontaire. C'est un trémoussement rapide, petit, & presque imperceptible: ceux qui

en sont attaqués semblent avoir un tic, & s'en plaignent comme d'un battement ; d'autres fois c'est un mouvement forcé qui ferme la paupiere. On donne le nom de souris à cette indisposition ; on le donne aussi aux mouvements convulsifs de l'œil & à ceux de l'iris : il paroît que cet état de convulsion vient du resserrement spontané des filieres des nerfs , ou de l'irrégularité du cours du fluide nerveux : dans ce cas , tout ce qui peut calmer le spasme , faire tomber l'érétisme , doit être mis en usage. Les boissons abondantes de petit lait , d'eau de poulet , les bains agréablement froids , les lavements souvent répétés sont les remedes indiqués en pareille circonstance ; les applications de linges trempés dans l'eau fraîche , de glace pilée , sont des topiques convenables.

Mr. Moreau , Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu de Paris , a employé un moyen pour guérir une semblable indisposition , qui fait honneur à son génie. La jeune fille dont il s'agit avoit les paupieres presque fermées , tant étoit grande la convulsion. Cet habile Chirurgien pratiqua une incision sur le bord de l'orbite , au-dessous des sourcils , qu'il eut soin de relever.

Elle commençoit vers le grand angle de l'œil, près de la base du nez, & finissoit au petit angle.

On seroit toujours sûr d'arrêter les convulsions par la section des nerfs qui sont affectés ; mais souvent ces nerfs ne sont pas accessibles à l'instrument, ou ils sont trop essentiels pour qu'on puisse prétendre les détruire. J'ai fait la section du nerf maxillaire supérieur, celle de l'inférieur : dans l'un & l'autre cas, j'ai arrêté tout-à-coup la convulsion dont se plaignoient vivement l'un & l'autre malade. J'ai communiqué à l'Académie le détail de ces deux opérations.

Mais, si la convulsion venoit de foiblesse, on doit alors appliquer sur les paupieres des compresses trempées dans l'eau-de-vie, dans les eaux thermales ; la vapeur de café, d'infusion de petite sauge peut convenir.

§. XIII. La rétraction & le renversement des paupieres sont deux maladies qui different peu l'une de l'autre ; la cause qui les produit est la même ; la plus ordinaire est une cicatrice *.

* *Lagophthalmos* est le nom que l'on donne à l'érailllement de la paupiere supérieure. *Ectropion*, celui qui désigne l'érailllement de

On fait que la clôture d'un ulcère se fait d'abord aux dépens de la peau voisine qui prête : lorsque cet ulcère est près de la paupière, la peau qui la recouvre s'avance du côté de l'ulcère, & retire la paupière, qui cède d'autant plus aisément qu'elle est flottante, & sans point fixe qui puisse la retenir. Cette rétraction est pour l'ordinaire proportionnée à l'étendue de l'ulcère ; de sorte que la paupière est quelquefois renversée.

Il seroit plus aisé de prévenir cette difformité que d'y remédier : on pourroit la prévenir, en retenant en place la paupière pendant que la cicatrice se fait par le moyen des emplâtres agglutinatifs & des bandages contentifs. On a proposé une opération, lorsque la cicatrice est formée : elle consiste à fendre cette cicatrice, selon la direction des fibres de la peau ; à éloigner les bords de cette nouvelle plaie, jusqu'à ce que l'écartement de ces bords soit comblé & rempli de nouvelle chair.

l'inférieure. Colomboma désigne l'érailement ou l'échancrure que laisseroit une plaie des paupières qui n'auroit pas été réunie.

Je ne pense pas que l'on soit fondé à compter sur ce moyen : il est rapporté * que Monsieur Daviel , dans le traitement d'une rétraction de la paupiere supérieure , s'étoit proposé de guérir cette incommodité , en faisant à la peau une incision capable de permettre à la paupiere de descendre autant qu'il étoit nécessaire pour recouvrir l'œil ; il crut qu'en tenant les lèvres de cette plaie écartées , la nature fourniroit une substance qui en rempliroit le vuide , & qui par là augmenteroit la longueur de la partie. Le malade fut présenté à l'Académie après sa guérison apparente , & elle jugea que la substance qui remplissoit ce vuide , n'étoit qu'une callosité contre nature , dont la superficie étoit nouvellement desséchée : elle convint que cette callosité ne pouvoit point subsister , & que la paupiere reviendrait pour le moins aussi courte qu'elle étoit auparavant.

Le renversement de la paupiere peut être occasionné par le gonflement de la conjonctive ; mais la paupiere re-

* Mémoire de l'Ac. de Chir. vol. v 3
pag. 103.

prend bientôt son état naturel. Si l'on emporte avec l'instrument tranchant la partie boursouflée de la conjonctive, cette opération est sans danger, & doit être préférée à l'usage de la pierre infernale que proposent quelques Auteurs.

§. XIV. La paralysie des paupieres est d'autant plus incommode, qu'elle ôte l'usage de la vue tant qu'elle dure. On combat cette paralysie comme celle de toutes les parties du corps. Daniel Ludovicus donne l'histoire d'une paralysie des paupieres, occasionnée par une gale à la tête rentrée; elle fut guérie par une espece d'emplâtre noir, fait avec l'huile noire de tartre & la cire, appliqué sur la paupiere supérieure. Il me paroîtroit plus convenable d'appliquer en semblable cas un emplâtre vésicant sur la partie où étoit la gale; il y rappelleroit l'humeur.

* Mr. Cantwel rapporte une guérison de paralysie des paupieres, opérée par les douches des eaux de Balaruc; elle avoit résisté à tout autre remède **.

Transactions Philosoph. 1738, n. 449, art. 4.

** La paralysie des paupieres est nommée *atoniatroublepharon*.

*ARTICLE SECOND.**MALADIES**DU BORD DES PAUPIERES.*

ON ne fauroit douter que les bords des paupieres n'aient leurs maladies particulieres: ils peuvent être collés *, enflammés, durs, chassieux, ulcérés; ils sont sujets à des dartres, à des tumeurs connues sous le nom de grando, calcul, orgeolet: enfin, les poils dont ils sont bordés peuvent tomber, & devenir, par leur mauvaise position, très-incommodes.

§. I. Les bords des paupieres peuvent être collés entre eux, ou collés au globe de l'œil: lorsqu'ils sont collés entre eux, que ce soit à l'occasion d'une ulcération ou par un vice de conformation, ce n'est que par une opération que l'on peut espérer de remédier à cette difformité. Elle consiste à diviser

* Les Grecs connoissent sous le nom d'ancyloblepharon, la jonction des paupieres.

ce qui est uni contre l'ordre naturel : elle se pratique différemment selon les circonstances. Le collement peut être parfait & total ; il peut n'avoir lieu que dans une partie de leur étendue : dans ce dernier cas , l'on passe une sonde à panaris dans l'intervalle que laissent les paupieres imparfaitement collées , & avec un bistouri, poussé le long de la crenelure , l'on divise les paupieres ; mais si le collement est général , & qu'il manque d'ouverture par où l'on puisse passer la sonde , il faudra , au préalable , s'en procurer une. Pour cela l'on fait pincer chaque paupiere dans le sens opposé à la division que l'on veut faire ; l'on incise la peau soulevée , & l'on se procure une ouverture pour passer la sonde , au moyen de laquelle on finit l'opération , comme je viens de le dire. La trace que l'on doit suivre pour faire cette incision , est toujours marquée par une ligne qui désigne la séparation des paupieres , & par la rangée des cils qui conservent leur ordre naturel : il est vrai , que lorsque le collement est l'effet d'une ulcération considérable , les choses ne sont pas aussi favorablement disposées ; je ne prévois pas cependant qu'il soit impossible de.

s'orienter, & de faire l'incision dans la direction convenable.

Les pansements, après cette opération, devroient consister à tenir les bords des paupieres divisées; mais comme un tamponage exercé près de l'œil, organe très-sensible, ne pourroit que le fatiguer, & y attirer une inflammation, on doit compter sur le mouvement des paupieres qui suffira pour empêcher une coalition qui remettrait les choses dans leur premier état: il faudra prendre la précaution d'ordonner au malade de ne dormir que très-peu de temps de suite, de crainte que, pendant un long sommeil, les paupieres ne contractassent quelque adhérence.

Lorsque le bord des paupieres est collé au globe de l'œil, la séparation s'en fait avec le tranchant d'une lancette: si malgré la précaution que l'on a prise de faire cette séparation, de manière à ne rien laisser de ce qui appartient à la paupiere attaché au globe de l'œil, il y avoit encore quelques petits restes, il faudroit chercher à les détruire par la pierre infernale ou par quelqu'autre caustique.

§. II. Les bords des paupieres sont sujets à quelques maladies qui different peu les

unes des autres , comme inflammation , suppuration , ulceres , dartres : ces maladies se succedent ; leur siege ordinaire n'est guere ailleurs que dans les glandes de Mœbonius. La cause^e prochaine est un vice dans l'humeur que filtrent ces glandes ; qui , par son épaisfissement , par son séjour ou par son âcreté , comprime ou irrite & ronge les vaisseaux du bord des paupieres : c'est le degré de cette âcreté ou l'ancienneté du séjour de cette humeur qui produit successivement ces différentes maladies.

La cause de l'épaississement ou de l'acrimonie de cette humeur peut venir de quelques virus , d'un levain âcre & grossier , & encore d'une inflammation qui aura dissipé la partie la plus fluide de cette humeur ; de sorte que l'inflammation que nous avons regardée comme l'effet de l'épaississement , peut en être aussi la cause.

Il est aisé de reconnoître ces maladies au premier coup d'œil : j'ajoute qu'elles se rencontrent souvent réunies ; & il arrive alors que les paupieres sont enflammées , raboteuses , ulcérées , prurigineuses ; ce sont ces complications réunies qui aggravent le mal , & qui le rendent d'une cure bien difficile.

Lorsque le bord des paupieres est seulement enflammé, il suffit d'user des remedes qui conviennent à une simple inflammation. Mais si le désordre s'est porté jusqu'aux glandes ciliaires ; si l'humeur qu'elles fournissent naturellement pour lubrifier le bord des paupieres, & pour les garantir des effets de leur attouchement continuel, auquel elles sont exposées, a dégénéré & est pervertie ; alors cette nouvelle indisposition est connue sous le nom de chassie ou lippitude.

La chassie suppose des ulcérations aux bords des paupieres: car, si on examine, avec une loupe, le bord d'une paupiere sujette à la chassie, on appercevra une rangée de petits ulceres.

La chassie étant à ces ulceres, ce que la suppuration est aux ulceres des autres parties, son état, sa couleur, sa consistance nous instruisent de la condition des ulceres : ainsi la chassie, en petite quantité, sans consistance, annonce des ulceres commençants; plus abondante & avec plus de consistance, elle annonce leurs progrès; quand elle est plus gluante, plus égale en couleur & en consistance, elle désigne que les

ulceres ont borné leurs progrès , & qu'ils sont en bon état ; enfin , quand la chassie est grumeleuse , écailleuse , fibreuse de divers couleurs , on est en droit de présumer que les ulceres d'où elle découle , sont virulents , putrides , & disposés à l'inflammation.

La chassie , considérée comme symptôme des ulceres des paupieres , doit fournir les indications pour leur traitement. Lorsque la chassie est en petite quantité , & qu'elle annonce le premier degré d'ulcération & d'engorgement de la part des glandes , il convient d'user de fomentations faites avec les fleurs de camomille , de mauve , de mélilot , les racines de guimauve , les semences de fœnugrec , de lin : c'est au moyen de ces fomentations émollientes ou des collyres de même nature , comme celui qui seroit composé avec des eaux distillées de frai de grenouille & de lys , mêlées par parties égales , dans lesquelles on fait infuser des semences de lin , que l'on vient à bout de faire tomber l'inflammation qui ne manque jamais d'accompagner les commencements d'ulcération. A mesure que l'inflammation diminue , que le dégorgement s'opere , ce qui se connoît par la diminution de la

douleur & par l'abondance de la chassie augmentée, on ajoute à ces collyres quelques grains de sel de Saturne ; & successivement on passe à l'usage de ceux qui sont plus détersifs & desséchants : par exemple, on dissout dans quatre onces d'eau distillées de fenouil, de la tuthie préparée, de la myrrhe, de l'aloès, de chaque un scrupule ; du camphre & du safran, de chaque six grains ; on en baigne, plusieurs fois le jour, le bord des paupieres ; on y laisse même des linges qui en sont humectés ; on peut aussi rendre ce collyre plus détersif. Lorsque par la nature de la chassie on présume que les ulceres bien détergés tendent à leur guérison & à leur desséchement, on y ajoute un gros de sucre candi & seize grains de vitriol blanc.

L'affujettissement auquel oblige l'usage des collyres & des fomentations dont nous venons de parler, puisqu'il faut les renouveler sans cesse & tenir continuellement des compresses humectées sur les yeux, fait quelquefois préférer les pommades. Par leur qualité onctueuse, elles entretiennent aisément la souplesse des vaisseaux & des fibres, ramollissent les petites glandes engorgées, & calment par là la douleur & l'inflammation.

Je conseille en effet aux malades qui ne se prêtent pas volontiers à des fomentations continuelles , l'onguent de tuthie : on en met gros comme un petit pois dans le grand angle de l'œil ; on fait fermer les paupieres , & l'onguent s'étend peu à peu le long de leurs bords. On peut ajouter , si l'on a dessein de mundifier plus parfaitement , quelques grains de myrrhe & d'aloès porphyrifés.

Les bords des paupieres sont sujets à la galle ou gratelle : cette indisposition differe peu de celles dont nous venons de parler ; cette différence dépend souvent de la nature de la chassie , qui , ayant plus de disposition à se sécher , forme des petites croutes & écailles , accompagnées de prurit & de demangeaison.

Les Grecs ont distingué trois sortes de gratelles , qui ont beaucoup de rapport les unes avec les autres : ils nomment pforophthalmie , celle qui est accompagnée de larmes , d'inflammation , d'une demangeaison incommode avec chassie baveuse , elle differe peu de la chassie dont je viens de parler.

La seconde espece est connue par le nom de xerophthalmie : dans celle-ci la chassie est gluante , les paupieres s'attachent

s'attachent de nuit ; elles sont médiocrement douloureuses & enflammées , mais toujours accompagnées de la demangeaison qui fait le caractère distinctif de la gratelle.

Lorsque les bords des paupieres sont durs ; qu'ils sont raboteux, d'une surface inégale , secs , sans aucune espece d'humidité , cette troisieme variété a été désignée par le nom de sclérophthalmie.

La premiere espece de gratelle ou la psorophthalmie n'admet point d'autre traitement que celui que j'ai désigné pour la lippitude de la premiere espece , avec cette différence que j'ajoute aux fomentations & aux collyres émollients & anodins , que j'ai indiqués , quelques grains de sel de Saturne & de sel ammoniac.

Dans la xérophthalmie ou la seconde espece de gratelle , la chassie est épaisse ; elle colle les paupieres , elle est accompagnée de demangeaison. Pour remplir les indications que présente la xérophthalmie , je fais faire usage de la pommade de tuthie , lavée plusieurs fois dans l'eau-rose & l'eau de plantin , à laquelle on ajoute quelques grains de sel de Saturne.

Mais , si les bords des paupieres sont durs , élevés , secs , raboteux , en un

mot dans la sclérophthalmie, ces remèdes feroient insuffisants : dans ce cas, où je suppose l'organisation des glandes de Mœbonius détruite, ou leur engorgement poussé au dernier degré, de simples fomentations ou collyres émollients ne feroient qu'affouplir la rigidité des vaisseaux, n'établissent qu'une évacuation plus abondante de chassie, & leur effet seroit borné à ce changement léger. Les choses en resteroient là, si l'on n'usoit de remèdes capables d'opérer un dégorgement parfait ou l'exfoliation des glandes détruites. C'est pour remplir cette indication, qu'après l'usage pendant quelques jours des fomentations émollientes, j'applique sur les paupieres fermées un emplâtre composé de l'onguent suppuratif, auquel j'ajoute de la cire vierge suffisante quantité, pour lui donner la consistance d'emplâtre. Le pansement se fait deux fois par jour, & l'on trouve toujours une grande abondance de suppuration qui annonce l'effet du remède : les paupieres diminuent peu à peu ; le dégorgement s'opere, & les glandes, que leur mauvais état a mis hors d'usage, s'exfolient.

Mademoiselle R *, enfant cher à ses peres, avoit depuis sa naissance

une indisposition semblable , aux paupieres , qui avoit toujours augmenté , malgré les remedes que lui avoient administré d'habiles maîtres , & qui n'avoient suivi en cela que ce que prescrivent les Auteurs. Au bout de trois semaines d'application de cet onguent , elle fut parfaitement guérie ; pendant ce traitement , je lui mis les vésicatoires derriere les oreilles qui fournirent beaucoup.

C'est ainsi que j'ai traité plusieurs malades atteints de la sclérophthalmie , sans que cette méthode ait été en défaut.

Les suppurratifs , qui jouent le plus grand rôle dans la cure de cette maladie , ne suffisent pas pour l'accomplir : il faut leur faire succéder les détectifs & les dessiccatifs , qui seront toujours indiqués par l'état & la condition de la suppuration.

L'on s'occuperoit inutilement à combattre le vice local , si l'on ne portoit ses vues plus loin , & si l'on ne remontoit à la cause pour la détruire. Il faut s'en occuper sérieusement , & des moyens capables de la domter.

§. III. En parlant de la chassie , j'ai donné le traitement des ulceres dont elle n'est que le symptome ; mais , si

ces ulceres ne se font point bornés au progrès dont je viens de parler ; si le cartilage tarse est intéressé, ils dégènerent communément en fistule : alors la conduite que j'ai indiquée ne fauroit suffire.

Madame Briasson , épouse d'un ancien Echevin, avoit été attaquée d'un engorgement à une des glandes de Moebonius, d'une suppuration de cette même glande, & d'une fistule successivement, dont la base portoit sur le cartilage tarse. Quoique l'incommodité fût légère, on n'épargna rien de ce qui pouvoit hâter la guérison de cette épouse autant chérie que respectable : on consulta, à Paris, à Lyon, ceux que la réputation avoit désignés.

Madame Briasson ne fut que fatiguée des différentes tentatives. Malgré le mauvais succès, elle se prêta encore à celle que voulut mettre en usage Mr. Pommier, un de mes confreres : son procédé fut simple, & celui qu'on auroit dû employer d'abord. Il porta avec l'extrémité d'un cure-dent une gouttelette de dissolution mercurielle qui pénétra jusqu'au cartilage, & qui en détermina l'exfoliation. Au bout de peu de jours la fistule fut guérie ; il prit la précaution de renverser la pau-

piere pour exécuter son opération, & de verser de l'eau tiède sur le champ pour enlever la dissolution qui auroit pu se communiquer aux parties voisines.

Monsieur Levret a conigné dans le *Mercur* de Décembre 1745, p. 52. & suivantes, un moyen pour éloigner favorablement la paupiere du globe de l'œil, & pour empêcher que l'impres-sion du caustique ne portât les ravages dans les parties voisines: le voici. Il fit faire un collier de velours, large d'un pouce, dont les extrémités étoient terminées par des rubans. Il fit coudre à la partie antérieure de ce collier deux petits anneaux, dont la distance étoit réglée sur l'éloignement des yeux du sujet: il coupa de droit fil, deux bandelettes de linge neuf & fin, qui formoient chacune un losange, dont le triangle supérieur avoit environ huit lignes de hauteur, & la partie la plus large de ce triangle étoit de l'étendue de la paupiere inférieure & recouverte d'emplâtre d'André de Lacroix: la partie inférieure de cette bandelette formoit aussi un triangle, mais très-allongé; elle portoit à son extrémité un petit anneau.

Mr. Levret plaça ce collier, & en noua les rubans derriere le col ; il appliqua la portion des bandelettes qui étoit recouverte d'emplâtre sur toute l'étendue de la paupiere inférieure, & près des cils. Il renversa la longue branche ; & au moyen d'un petit ruban, il joignit l'anneau de la bandelette avec celui du collier. Il se plaça alors derriere la malade ; il écarta la paupiere du globe de l'œil, ou pour mieux dire, il éloigna l'œil par un mouvement commun avec la tête, de la paupiere inférieure qui étoit fixée par la bande attachée au collier.

Il avoit préparé d'autre part un morceau de papier blanc battu, huilé, d'environ dix lignes de large sur un pouce & demi de haut, & deux petits pinceaux de poil très-doux ; l'un étoit sec, & l'autre légèrement humecté d'huile.

Il plaça le papier huilé entre la paupiere & l'œil ; il essuya les larmes avec le pinceau sec, & passa promptement le caustique sur le bord de la paupiere ; il essuya de nouveau & à plusieurs reprises les larmes qui couloient, & passa légèrement le pinceau huilé sur les parties cautérisées. Ce

moyen réussit parfaitement à Monsieur Levret : la conjonctive , quoique très-voisine de l'action du caustique , n'en fut aucunement assaillie ; cependant l'opération fut répétée trois fois de suite.

Quoique j'aie réussi souvent dans semblables occasions avec moins de précautions , je ne saurois condamner celles qu'a prises Mr. Levret ; on ne peut trop en user.

§. IV. L'orgeolet , que l'on appelle aussi le grain d'orge * ou l'orgueilleux , est une petite tumeur blanche , molle , lymphatique ; elle vient pour l'ordinaire près du bord des paupieres : le vulgaire croit que les femmes grosses donnent l'orgeolet à qui leur plaît. L'orgeolet est quelquefois accompagné d'inflammation.

La cause éloignée de cette tumeur est tout ce qui peut arrêter la lymphe , la rendre épaisse comme les vices généraux & particuliers.

Cette maladie ne sauroit avoir de suite fâcheuse , sur-tout quand elle est simple & sans inflammation : sa terminaison la plus ordinaire est la suppu-

* Les Grecs le nomment crithe ; les Latins hordeolum.

ration ; elle peut aussi se résoudre comme se terminer par induration. Il faut avoir égard dans le traitement de cette petite tumeur, aux symptômes qui l'accompagnent & à la terminaison qui lui paroît naturelle : si elle est accompagnée d'inflammation, & qu'elle soit disposée à la suppuration, alors on y applique un cataplasme anodin émollient : si elle se disposoit à l'induration, on fait usage des emplâtres de mucilage, de diabolotanium, de diachylum, de divigo : si elle ne cede point à ces fondants, on incise la pointe de l'orgeolet, & on le consume avec un caustique liquide ou la pierre infernale.

L'orgeolet qui occupe pour l'ordinaire le bord des paupieres, prend quelquefois naissance dans le corps même de cette partie, mais jamais bien loin de son bord ; alors on est obligé de renverser la paupiere, & de faire une incision sur la tumeur : on se comporte, comme je viens de le dire, avec les précautions qu'exigent une pareille situation.

L'orgeolet est souvent symptomatique & périodique ; je connois quelques personnes du Sexe dont le temps de leur regle est annoncé par un ou plu-

sieurs orgeolets ; ceux là ne sont pas de longue durée , & ils finissent avec le temps périodique.

§. V. La grêle * des paupieres, ainsi nommée à cause de sa ressemblance avec un grain de grêle , se présente sous la forme d'une tumeur ronde , transparente & blanche ; elle est située ordinairement au bord des paupieres : elle differe de l'orgeolet par sa transparence & sa dureté. La cause de la grêle est une lymphe concrète , durcie dans une vésicule.

Cette tumeur qui n'occasionne que la difformité , n'est susceptible d'aucune terminaison favorable ; elle ne se guérit que par l'opération. Elle consiste à ouvrir les tégumens qui la recouvrent , & à la faire sortir avec une curette : on détruit son kyste avec le caustique ; & quand il est fort petit , mobile , à base étroite , on le coupe ou on l'emporte d'un seul coup de ciseau.

§. VI. Il naît encore au bord des paupieres de petites tumeurs , qui ne different des précédentes que par leur consistance particulière : elles sont du-

* Par les Grecs Chalazeon.

res comme du gravier ; aussi retiennent-elles le nom de calcul. Leur extirpation est l'unique moyen de les détruire ; on se comporte pour cet effet comme dans l'extirpation de la grêle. Lorsque la matiere qui les forme ressemble à dutuf, on les nomme porosis, & lithiasis lorsque c'est un véritable gravier.

§. VII. Les cils, ces petits poils dont les paupieres sont hérissées, peuvent tomber, & peuvent aussi subir un dérangement nuisible, auquel la Chirurgie doit remédier.

Les poils tombent sans aucun vice dans la paupiere, comme dans les fievres malignes, dans le cas de vérole, ou lorsqu'il manque du suc nourricier : cette chute peut être aussi l'effet d'un vice particulier qui a rongé leur bulbe & détruit la racine.

Par quelque cause que ce soit, dès que la chute des cils a lieu, les malades sont incommodés par un clignement continuel, au rapport de Mr. de la Mettrie, parce que les paupieres cherchent à se fermer continuellement, pour suppléer par là à l'absence des cils destinés à rabattre la trop grande lumiere, & à éloigner les objets qui voltigent en l'air.

Les cils qui tombent par la corro-

sion de leur bulbe *, ne reviennent jamais ; ceux qui sont tombés par le seul défaut de suc nourricier ou par son vice , peuvent revenir , de même que ceux dont la chute dépendroit des maladies dont nous venons de parler. Comme leur régénération est l'ouvrage de la nature , il faut se contenter de la mettre à portée d'opérer ; il convient pour cela de corriger le vice du suc nourricier quand il peche par sa qualité , ou de l'augmenter quand il peche par sa quantité.

L'ordre des cils marqué par la main du Créateur , concourt à l'embellissement des paupieres , & fait aussi que les rayons lumineux sont détournés de l'œil lorsque la circonstance l'exige , comme je viens de le dire. Mais , si cet ordre est renversé ; si ces poils , au lieu de concourir à l'usage des paupieres , sont plantés de façon à nuire à l'organe qu'ils doivent servir , c'est à l'art à redresser ces écarts.

Le trichiasis * ou le dérangement

* On connoît , sous le nom de Madarosis , la chute des cils.

** Les anciens donnoient le nom de distichiasis au trichiasis , occasionné par un double rang de cils. Cette maladie paroît être une fiction : Maître Jean ne l'a jamais

des cils est de deux sortes : le premier, lorsque les cils sont dirigés du côté de l'œil, sans que le cartilage tarle ait changé de situation. Le second, lorsque les cils, quoique bien plantés, sont cependant tournés du côté de l'œil, parce que le cartilage tarle qui leur sert de base, s'est renversé *. Le premier trichiasis est naturel ou accidentel : le naturel a lieu par la disposition particulière des pores par où les cils passent, & qui ont toujours été disposés à leur donner cette direction contraire au dessein de la nature : l'accidentel est l'effet de quelques cicatrices dures, épaisses, formées après la chute des poils, qui, ne pouvant se faire jour à travers un tissu si serré,

trouvée, & soupçonne avec raison que, s'il se rencontre quelquefois de deux ou trois rangs de cils, ce n'est que dans les paupières tuméfiées & remplies de petites tumeurs ; les unes de ces tumeurs se portent en dehors, les autres en dedans de la paupière. Les cils qui sont obligés de suivre la même disposition, forment comme plusieurs rangées, quoique leur nombre ne soit pas augmenté.

* Ce renversement est connu sous le nom de *ptosis*.

s'ouvrent une route du côté de l'œil ; il peut encore se faire que des cicatrices aient changé la situation naturelle des pores.

Cette indisposition se connoît aisément ; on apperçoit sans peine que les poils qui se portent du côté de l'œil l'irritent & le fatiguent.

Le second trichiasis, occasionné par le renversement du cartilage, peut être l'effet d'une tumeur aux paupieres, qui, en le renversant *, tourne nécessairement la pointe des cils du côté de l'œil : ce trichiasis se guérit, en détruisant la tumeur quelle qu'elle soit. Si c'étoit une trop grande amplitude de la paupiere, qui fût cause de ce renversement, après avoir employé les corroborants, & en général tous les remèdes capables de lui rendre son

* J'ai été obligé d'extirper une tumeur stéatomateuse, placée à la paupiere supérieure ; elle prenoit naissance sous le bord supérieur du cartilage tarse, & lui faisoit presque entièrement faire la bascule : dès l'instant de l'extirpation, le cartilage prit sa place naturelle ; & les petits poils tournés du côté de l'œil, où ils avoient causé beaucoup d'inflammation, en furent éloignés.

étendue naturelle, il faut en venir à une opération. Elle consiste à enlever le superflu de la peau des paupieres: les incisions se font selon la direction des rides; & l'on réunit, au moyen des points de suture ou de quelque emplâtre agglutinatif, les bords de la plaie: la paupiere se trouve par là raccourcie, & hors d'état de couvrir le globe de l'œil, comme auparavant*; ce qui causoit autant de difformité que d'incommodité. Dans le premier trichiasis occasionné par la mauvaie disposition des pores qui ont dirigé les poils, qu'il soit naturel ou accidentel, il faut arracher ces mêmes poils: pour cet effet, on place le malade au grand jour; on souleve la paupiere avec des pinces garnies d'un linge fin, & l'on arrache les poils avec d'autres pinces: on cautérise** sur le champ l'oignon

* Les anciens, persuadés que les poils des cils étoient quelquefois en trop grand nombre, avoient établi un genre de maladie, connue sous le nom de phalangosis. Mais j'ai fait remarquer dans une des notes précédentes ce qui avoit pu leur en imposer.

** Il peut arriver que les oignons ou bulbes suivent les poils que l'on arrache: il seroit inutile dans ce cas de cautériser; &

& le pore de chaque poil que l'on arrache, crainte de le perdre de vue : ce qui ne manqueroit pas d'arriver sans cette précaution, puisqu'ils sont d'une petitesse capable d'échapper aux yeux les plus attentifs. Les cauterés qui doivent être proportionnés à la partie que l'on cautérise, sont une aiguille à tricoter les bas, ou quelque chose de semblable.

comme cette cautérisation n'est point une opération agréable pour le malade, il faut craindre de la pratiquer, si elle est inutile : on fera donc tort soigneux à examiner à chaque poil, si son oignon a été extirpé avec lui.



*ARTICLE TROISIEME.**MALADIES
DU GRAND ANGLE.*

SAns prétendre faire une démonstration anatomique, il convient de se rappeler la situation des parties.

Le grand angle ou celui du côté du nez est le seul dont il sera question, parce qu'il est exposé à des maladies particulières : il est formé par la rencontre des deux paupieres, d'une partie du muscle orbiculaire, de son tendon, d'une artere, d'une veine connue sous le nom d'angulaire.

C'est à cet angle que se trouve le sac nasal. Ce sac est une poche membraneuse qui communique d'une part, au moyen d'un tuyau, avec le nez : ce canal est connu sous le nom de canal nasal ; de l'autre, avec les paupieres, par deux conduits qui se terminent à leur bord par deux ouvertures nommées points lacrymaux.

Ce sont les voies que parcourent les larmes qui sont, pour les cœurs sensi-

bles, des expressions de tendresse, d'amitié & de douleur; & qui, au jugement du Physicien, ont des usages plus réels & plus essentiels.

Cette liqueur, que fournit sur-tout la glande lacrymale, est sans cesse répandue sur la surface de la cornée transparente. La transparence de cette partie, dûe originaiement à sa structure particulière, ne se conserve que par un arrosement continuel.

L'impression de l'air sur un organe aussi sensible que l'œil, lui cause une sensation désagréable, détermine un clignotement de la part des paupières: celles-ci, par ce mouvement, étendent & éparpillent la liqueur que fournissent les sources lacrymales. Le superflu en est porté du côté du grand angle: il y est pompé par les points lacrymaux, qui font l'office de tube capillaire; il passe par les conduits qui leur répondent, pour de là être versé dans le sac lacrymal qui est suivi d'un canal du même nom. C'est au moyen de ce dernier canal que les larmes sont versées dans le nez, où elles servent encore à humecter les papilles nerveuses de la membrane pituitaire: elles s'y mêlent avec la morve, & sont expulsées avec elle comme matière excrémenticielle & devenue inutile.

La nature des fonctions de ces conduits les suppose toujours libres & en état de charier les larmes. Mais, si ces canaux sont oblitérés, bouchés ou détruits, les larmes alors, dont le cours est interrompu, coulent le long des joues ou séjournent dans les organes qui devoient simplement leur livrer passage, s'y aigrissent, en corrodent les parois, y produisent des inflammations, des suppurations, &c.

Des maladies qui attaquent le grand angle, les unes sont extérieures & n'intéressent en rien les voies lacrymales; tels sont l'anchilops & l'égilops: les autres attaquent les voies que traversent les larmes, & sont en grand nombre.

Maladies extérieures du grand Angle.

§. 1. L'anchilops est un mot générique qui signifie toute tumeur du grand angle; il renferme celles qui se font par conjection & par fluxion. Les tumeurs situées dans cette partie ne différent en rien de celles auxquelles toutes les parties du corps sont sujettes: le traitement en est le même; il faut seulement se tenir en garde & user de beaucoup de précaution, lorsqu'il sera question de les extirper ou de les ou-

vrir, à cause de leur voisinage avec le tendon du muscle orbiculaire & des organes destinés aux cours des larmes.

§. II. L'ulcere du grand angle a été nommé *égilops*; ses causes, ses signes, ses symptômes sont les mêmes que ceux des ulcères des autres parties. Quoique ces ulcères soient finueux & fistuleux, ils n'établissent point une fistule lacrymale, mais seulement une fistule du grand angle, pour la cure de laquelle on a d'autre traitement à proposer que celui qu'exigent les fistules en général *.

Le voisinage de l'œil, avec ces ulcères, proscriit l'usage des onctueux, qu'il faut éviter d'employer par la crainte que l'on doit avoir qu'ils ne touchent à la conjonctive, où ils ne manqueroient pas d'occasionner de l'inflammation.

* J'ai vu durer le traitement d'une fistule au grand angle près de trois mois; on n'étoit point étonné de cette longueur, parce que la fistule passoit pour lacrymale. L'occasion me permit de désabuser les gens intéressés, & de les convaincre ou de l'ignorance ou de la fourberie de celui qui s'étoit chargé de la cure. Je craignis d'autant moins de dire mon sentiment, que ce Chirurgien prétendu, qui ne tenoit à rien, avoit déjà donné prise à sa conduite; la fistule fut guérie en peu de jours.

Maladies qui attaquent les voies lacrymales.

La continuité du conduit des larmes est sans interruption depuis les points lacrymaux jusqu'à l'extrémité qui aboutit dans le nez ; malgré cela on l'a divisé en plusieurs parties, à qui l'on a donné des noms différents, comme on vient de le voir. Cette division étoit nécessaire , puisque chacune des portions de ce conduit sont sujettes à des maladies qui leur sont propres , & que les traitements qui leur conviennent, different beaucoup les uns des autres.

Ces maladies sont l'obstruction, l'oblitération & l'ulcération des points lacrymaux & des conduits du même nom, l'hydropisie & l'ulcération du sac nasal , l'obstruction , l'oblitération & l'ulcération du conduit nasal. Les moyens de remédier à ces indispositions sont en grand nombre ; le choix légitime que l'on doit en faire , paroît souvent difficile.

§. I. Les points lacrymaux & leurs conduits peuvent être obstrués , oblitérés & ulcérés : s'ils sont obstrués , les larmes coulent le long de la face ,

parce qu'elles ne peuvent enfiler la route qui leur est destinée *. L'indication qui se présente est alors de désobstruer ces petits canaux : on peut à cet effet employer la méthode de

* Les anciens avoient cru que le larmolement pouvoit provenir de ce que les pores & les canaux des glandes trop dilatés & trop ouverts ne pouvoient plus empêcher aux larmes de couler immodérément ; ils avoient nommé cette indisposition épiphora. Quelque dilatés que je puisse supposer ces canaux, je ne saurois me persuader que les points lacrymaux ne soient pas capables de pomper tout le fluide qui en coule. Ce larmolement ne peut dépendre, à mon avis, que de quelques obstacles dans les voies lacrymales.

On fait cependant qu'il est des cas où la sécrétion des larmes est si abondante, comme lorsqu'elle est déterminée par l'inflammation, par la joie ou la tristesse, qu'il est impossible que les points lacrymaux soient assez amples pour leur livrer passage, ce qui fait qu'elles coulent le long des joues ; mais ce larmolement n'est que momentané, & ne dure qu'autant que la cause qui le détermine, subsiste.

Les anciens faisoient encore dépendre le larmolement de la destruction de la caroncule lacrymale, & nommoient ce flux immodéré rhyas ou rhoëas.

Mr. Anel ; elle consiste à se servir d'une sonde d'argent, dont la grosseur, presque égale dans toute son étendue, n'excede guere celle d'une soie de sanglier, & dont l'extrémité est terminée par un petit bouton ou olive, & d'une seringue dont le siphon est de la grosseur du bouton de la sonde.

L'introduction graduée & bien ménagée de cette sonde doit suffire pour détruire l'obstruction : on en répétera l'usage jusqu'à ce qu'on soit sûr d'avoir vaincu les obstacles & aplani la route. Quelques injections résolutives & vulnéraires, faites avec la petite seringue dont je viens de parler, doivent compléter la cure.

§. II. Les moyens que je viens de proposer seroient inutiles, si les points lacrymaux & leurs conduits étoient oblitérés & clos : ils peuvent être clos naturellement ; la nature a des écarts & des absences ; elle ébauche quelquefois l'ouvrage sans l'achever : ils peuvent l'être accidentellement par des cicatrices anciennes. Si les points lacrymaux étoient seuls oblitérés, & que la trace de leur ouverture fût marquée, il seroit possible de former des ouvertures avec un instrument pointu, dont la délicatesse seroit proportionnée à la

petitesse des trous que l'on cherche à fabriquer. Le cours & la présence des larmes qui enfileroient cette nouvelle route, seroient capables de la maintenir toujours ouverte.

L'ingénieur Mr. Ant. Petit propose, lorsque l'oblitération a lieu dans les points lacrymaux & le long de leurs conduits, & qu'il est impossible de rétablir ces voies naturelles, de pratiquer * une ouverture artificielle au sac lacrymal, qui fasse fonctions des points lacrymaux. Il conseille d'introduire dans cette incision, qui doit être faite dans l'intérieur du grand angle de l'œil, à côté de la caroncule lacrymale, une meche de deux ou trois brins de fil, pour empêcher la coalition de ses bords.

Comme l'oblitération des points & des conduits lacrymaux a lieu pour

* Mr. Petit ne s'oppose pas la difficulté de rencontrer avec la pointe de la lancette le fond du sac, lorsqu'il est vuide; ce qui ne manque pas d'arriver dans le cas dont il est question. Ne pourroit-on pas alors le remplir par le canal nasal, au moyen des algues de Mr. de Laforest? C'est, à ce que je pense, la seule ressource qui reste.

l'ordinaire chez ceux qui sont sujets aux ophtalmies opiniâtres, & qui se terminent par suppuration à ceux dont les paupieres sont maltraitées par les grains de la petite vérole, il convient de donner tous ses soins pour prévenir cet accident. Il faut nétoyer l'ulcere qui doit donner lieu à la cicatrice & à l'oblitération, par des lotions fréquentes ; & pendant que la cicatrice se forme, on tâche d'introduire de temps en temps la sonde de Mr. Anel dans les points lacrymaux & leurs conduits.

Pour introduire cette sonde avec facilité, Mr. Petit conseille d'en tremper l'extrémité dans le blanc d'œuf ; rien n'est plus propre selon lui à la faire glisser & à faciliter son introduction.

§. III. Les ulceres des points & des conduits lacrymaux ne fournissent que très-peu de suppuration, sous la forme de chassie ou d'une matiere crêmeuse ; ils se guérissent facilement avec quelques injections vulnéraires.

Il est essentiel de ne pas confondre la suppuration qui sort de ces petits conduits, avec celle que fournit l'intérieur du sac lacrymal ulcéré. Celle qui sort des points lacrymaux & de leurs conduits est toujours en petite quantité, comme je viens de le dire, &

& n'est jamais mêlée de larmes comme celle qui vient du sac : d'ailleurs celle-ci sort par une compression faite sur le sac même ; & celle des conduits lacrymaux paroît lorsque l'on comprime les bords des paupieres qui concourent à former le grand angle.

Ces ulceres négligés peuvent dégénérer en fistule.

Mr. Petit est le premier qui ait parlé de la fistule & de la dilatation de ces petits conduits.

La fistule dont il est question peut percer l'un & l'autre conduit lacrymal ou leur conduit commun.

La cause de cette fistule , selon Mr. Petit , est la rétention des larmes : celles-ci , dont le cours est arrêté par quelque cause que ce puisse être , remplissent le sac lacrymal , & les conduits lacrymaux qui se dilatent , s'enflamment & s'ulcerent.

On ne doit point s'étonner , selon cet Académicien , que l'inflammation & l'abcès qui surviennent à ces petits conduits , les percent , & y cause une fistule , puisqu'ils sont susceptibles de dilatation comme le sac lacrymal.

“ Les larmes retenues dilatent donc
” (dit-il) ensemble le sac & les con-
” duits lacrymaux ; & ceux-ci peuvent

„ s'enflammer , suppurer , & être per-
„ cés par le pus , & former une fistule
„ du même genre que celle qui suc-
„ cede à la perforation du sac. J'ai
„ même observé qu'en ne jugeant
„ de la dilatation du siphon que par
„ la structure, les conduits lacrymaux
„ devroient se dilater plus facilement
„ que le sac, parce que celui-ci est
„ d'un côté renfermé dans une gou-
„ tière osseuse, & de l'autre recouvert
„ par une membrane aponevrotique
„ fortement attachée au bord osseux
„ de cette gouttière; au lieu que les
„ conduits lacrymaux ne sont enve-
„ loppés que par les membranes cel-
„ lulaires qui se trouvent entre la peau
„ qui forme le dehors des paupieres
„ & la conjonctive qui en forme le
„ dedans; il peut donc y avoir fistule
„ par la perforation des conduits la-
„ crymaux “.

Comme il n'est pas indifférent de confondre les fistules des conduits lacrymaux avec celles qui peuvent intéresser le reste des voies lacrymales, Mr. Petit a cru ne devoir rien oublier de ce qui doit les faire connoître.

„ 1°. Quand la dilatation (dit-il)
„ des conduits lacrymaux fait partie
„ de la tumeur, cette tumeur est plus

» extérieure, plus saillante, & paroît
» plus promptement que la tumeur
» formée par la dilatation du sac,
» parce que celui-ci est plus profond,
» & qu'il résiste plus long-temps aux
» efforts que font les larmes pour le
» dilater. J'ai remarqué plusieurs fois
» que les malades sont attaqués de
» larmoyement, plusieurs mois, même
» plusieurs années avant que l'on se
» soit apperçu de la dilatation du sac,
» quoique réellement il fut dilaté.

» 2°. Cette dilatation qui se fait len-
» tement par les raisons que nous avons
» dites, est si peu considérable, qu'on
» ne s'en apperçoit point à la vue; la
» tumeur qu'elle forme ne souleve la
» peau, que lorsqu'elle est accrue au
» point de ne pouvoir plus être con-
» tenue & cachée entre l'œil & l'or-
» bite; au contraire, la tumeur qui
» fait la dilatation des conduits lacry-
» maux, paroît presque aussi-tôt que
» cette dilatation commence, parce
» que ces conduits sont placés immé-
» diatement sous la peau des paupieres.

» 3°. La peau du grand angle de
» l'œil, & particulièrement à l'endroit
» de la paupiere inférieure, est gon-
» flée; & la tumeur, par la dilatation
» du sac, y est confondue; au lieu

» que quand la tumeur est formée par
» la seule dilatation du sac, cette tu-
» meur se distingue au toucher : elle
» est circonscrite, à moins qu'elle ne
» soit marquée par le gonflement des
» paupieres; gonflement qui ne sur-
» vient dans celle-ci, que lorsqu'elle
» devient douloureuse, & qu'elle s'en-
» flamme.

» Il peut bien y avoir tumeur faite
» par la dilatation du sac, sans qu'il
» y ait dilatation aux conduits lacry-
» maux : mais je ne crois pas qu'elle
» puisse arriver dans les conduits lacry-
» maux seuls, à moins que l'obstruc-
» tion du siphon ne soit à l'entrée des
» conduits lacrymaux dans le sac, ce
» que je n'ai jamais vu.

» 4°. Quand la dilatation des conduits
» lacrymaux fait partie de la tumeur
» lacrymale, si l'on comprime cette
» tumeur avec le doigt, on la vuide
» très-facilement par une seule & légère
» compression que l'on fait entre l'angle
» de la paupiere & le bord de l'or-
» bite jusques dans la gouttiere osseuse
» qui contient le sac lacrymal ».

Mr. Petit ne pense pas que la dila-
tation des conduits lacrymaux soit
aussi commune que celle du sac lacry-
mal ; & de-là il conclut que les fistules

des conduits lacrymaux sont plus rares que celle du sac.

Mr. Petit propose, pour guérir la fistule des conduits lacrymaux, de déboucher le conduit nasal qu'il suppose obstrué : il étoit convenable que ce fût là le moyen de guérison, puisqu'il avoit fait dépendre cette fistule de l'arrêt des larmes dans les voies qu'elles doivent parcourir. Il compare ces fistules à celles qui sont causées par la perforation des conduits urinaires. Si l'on ne rétablit pas le cours des urines dans celles-ci, le cours des larmes dans les autres, les fistules ne se ferment point ou sont bientôt rouvertes par les urines ou par les larmes retenues.

Mr. Petit rapporte quelques guérisons de fistules, des conduits lacrymaux opérées par la seule précaution de rétablir les voies lacrymales & le cours des larmes : l'une de ces fistules étoit sur le conduit lacrymal, & l'autre à la partie moyenne de la paupière inférieure, une ligne au-dessus du bord inférieur de l'orbite, on peut voir un plus long détail de ces cures dans les mémoires de l'Académie royale des sciences *.

* An. 1744, pag. 449.

On voit aisément, par l'exactitude de Mr. Petit à rapporter les signes & les symptomes de ces fistules, que son raisonnement porte sur la connoissance de la structure naturelle des organes. En effet, on ne sauroit connoître les phénomènes que présentent une indisposition, qu'on ne connoisse l'organisation de la partie affectée. La théorie est la boussole de toutes les sciences ; dans notre art, elle nous marque les dérangemens auxquels la fragilité de nos organes les expose ; elle fournit les moyens & les ressources les plus utiles pour les réparer.

C'est par les connoissances théoriques fondées sur la structure des parties, que le Chirurgien plus attentif aux loix économiques en saisit mieux les rapports, que, plus prompt à en appercevoir les désordres, il devient plus capable de choisir les moyens connus, d'en trouver de particuliers dans des cas nouveaux ; il peut former des regles, les étendre, les resserrer selon le besoin, & frayer des routes inconnues à travers des difficultés imprévues & compliquées.

Mais l'habile Anatomiste, le profond Physiologiste qui n'a point vu de maladies & un Praticien qui ignore le

jeu de nos organes & de leur structure, ne parviendront jamais à rétablir leur dérangement : ainsi la théorie que nous considérons comme nécessaire & essentielle au Chirurgien qui doit être pour lui l'objet d'une étude sérieuse, ne sauroit lui suffire. Cette science contemplative seroit une science aride dans un art où le jugement & la main doivent agir de concert ; c'est à l'expérience à mûrir l'un, & à former l'autre.

D'après cette vérité, nous ne sommes pas en droit d'avancer que Mr. Petit aussi instruit qu'il l'étoit par le manuel de la dissection des organes dont il a traité les maladies, & par son expérience consommée, a multiplié des maladies qui n'existent pas.

Je suis en effet porté à croire que dans les cas de suppurations abondantes & anciennes du sac, le désordre peut gagner de proche en proche, & se porter jusques dans l'intérieur & le long de ces canaux, qui, dans cette circonstance, peuvent tomber en fonte, & s'exfolier. Dans ce cas, en supposant que ce soit celui dont a voulu parler Mr. Petit, on doit craindre une fistule capable de percer la paupière.

S'il me restoit quelque doute, je dirois, un grand maître a parlé, & dit

avoir vu ; c'est une bien forte présomption en faveur de l'existence de ces fistules : je dois par égard pour les connoissances profondes de cet Académicien & la réputation bien méritée dont il a joui , suspendre mon jugement , s'il étoit fait pour le condamner.

§. IV. Les maladies du sac nasal se réduisent à son hydropisie & à son ulcération. Elles sont du moins les seules dont je parlerai , étant les plus essentielles.

L'hydropisie du sac est un amas de larmes dans sa cavité , qui le dilate ; on la connoît par une tumeur blanche sans inflammation au grand angle , qui disparoît quand on la presse ; alors les larmes sortent par les points lacrymaux ou par le nez : le larmoyement accompagne toujours cette maladie.

La cause en est simple , & consiste presque toujours dans l'obstruction du conduit nasal : les larmes parvenues jusqu'à lui ne sauroient passer outre ; elles séjournent dans le sac qu'elles dilatent , & refluent par les points lacrymaux , comme je viens de le dire. Le séjour des larmes peut encore dépendre d'une humeur épaisse que fournit quelquefois l'intérieur membraneux

du sac , lorsqu'il est malade ; & qui se mêlant avec les larmes , leur ôte la fluidité nécessaire pour parcourir des routes étroites & tortueuses.

L'hydropisie doit être distinguée de la fistule lacrymale , elle doit en être regardée comme la disposition la plus prochaine.

Il est essentiel , avant d'entreprendre la cure de cette indisposition , de s'assurer si l'arrêt des larmes dans le sac nasal est occasionné par un simple engouement de ce sac & épaissement des larmes , ou bien par l'obstruction du canal nasal.

Dans le cas où l'hydropisie du sac a lieu , à l'occasion de l'épaississement des larmes , les larmes épaissies passent également par le nez & par les points lacrymaux ; quand on presse la tumeur que forme la dilatation du sac ; s'il restoit quelque doute sur l'existence de l'obstruction , on peut s'en assurer au moyen de la sonde fine de Mr. Anel : on l'introduit par les points lacrymaux , & on la pousse jusques dans le nez. Si elle passe facilement & sans peine , on doit être persuadé que l'hydropisie dépend de l'épaississement des larmes ; que si au contraire la sonde rencontre quelque obstacle

dans le conduit nasal, on ne doit point douter que cet obstacle ne soit la cause de l'hydropisie.

Si l'hydropisie dépend de l'engouement du sac ou de l'épaississement des larmes, il faut chercher à rendre au sac son état naturel & aux larmes, la fluidité qu'elles perdent, en se mêlant avec une matière épaisse & bourbeuse.

Les injections paroissent suffire pour remplir ces indications; elles doivent être vulnérables, détersives, dessicatives, fortifiantes selon l'état de l'intérieur du sac, elles peuvent se faire par les points lacrymaux, comme le propose Mr. Anel, ou par l'orifice inférieur du conduit nasal, selon la méthode de Mr. de Laforest *. Une compression bien ménagée sur la tumeur que forme l'hydropisie, peut être d'un grand secours.

Les moyens & les instruments, pour faire des injections, selon Monsieur Laforest, sont très-bien décrits dans le second volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, par l'auteur

* Mr. Petit nous a prouvé la nécessité de cette compression, & j'ai rapporté le moyen de la faire, à la fin du traité des maladies des voies lacrymales.

même: ces instruments, sont (dit-il) quelques sondes pleines de différentes grosseurs, & proportionnées au diamètre du canal, une sonde à éguille, une sonde cannelée ou algalie & une féringue qui est terminée par un court siphon recourbé, & garni vers son extrémité d'une saillie en forme de bourlet ou bouton.

Toutes ces sondes sont à peu près courbées, comme les algalies de vessie; &, par cette figure, les stilets & les sondes peuvent pénétrer jusques dans le sac lacrymal, où ils se font sentir extérieurement au toucher, &c. Il continue un peu plus loin, & donne la façon de s'en servir.

Le malade assis sur une chaise, la tête à demi renversée, il faut porter la sonde dans le nez, de haut en bas, & de dedans en dehors; ensuite faire faire un demi tour à la sonde, comme pour sonder la vessie, en portant le bout de la sonde de bas en haut, & de dehors en dedans vers l'arcade que forme la coquille inférieure du nez, pour y chercher l'orifice inférieur du conduit nasal; l'on connoîtra que le bout de la sonde est dans ce conduit, lorsqu'elle n'aura plus de jeu sous la coquille, & qu'au contraire elle y

fera arrêtée sans pouvoir vaciller ; pour lors l'on fera faire la bascule à la tête de la sonde par des petites secousses plus ou moins réitérées , jusqu'à ce que l'on reconnoisse le bout de la sonde au bord de l'orbite , c'est-à-dire à l'extrémité supérieure du conduit nasal : cependant il y a des cas où la sonde ne paroît point , quoiqu'elle soit parvenue au bord supérieur de ce conduit , parce qu'elle se trouve engagée sous un petit rebord de l'os maxillaire qui fait la partie supérieure & antérieure du canal nasal. Pour la dégager , il faut relever un peu la tête de la sonde , & en même temps la pousser de devant en arrière , & de bas en haut ; & par ce moyen , le bec de la sonde qui n'étoit que dans le conduit , passera dans le sac.

Telle est la façon de se comporter pour introduire les algalies & les seringues à siphon recourbé.

Mr. Cabanis , qui jouit à Genève d'une réputation bien méritée , propose ses scrupules sur l'usage de ces instruments : voici comment il s'explique “ Il est sans doute très-dangereux que cette méthode , toute bonne qu'elle est , soit mise en usage par une main moins habile que celle du

„ Chirurgien qui en est l'inventeur ;
„ car il y a grand danger de fracturer
„ le cornet inférieur, ou d'excorier la
„ membrane pituitaire, & de donner
„ naissance à des inflammations, à des
„ fongosités, & autres excroissances
„ qui pourroient dans la suite occa-
„ sionner des nouvelles fistules lacry-
„ males „.

Ce seroit peu d'accuser une méthode, si l'on n'en proposoit pas une meilleure que celle que l'on condamne : aussi Mr. Cabanis préfère-t-il une sonde brisée, couverte d'un velin ; il assujettit ce velin au moyen d'une soie plate dont il forme deux anses : un fil, au préalable, passé par les points lacrymaux & dans tout le trajet des conduits des larmes, vient attacher les anses : & c'est au moyen de ce fil tiré de bas en haut, que l'on place la sonde dans le conduit nasal, sans courir le risque des fausses routes.

C'est au moyen de cette sonde brisée, placée à demeure, que Mr. Cabanis veut que l'on fasse des injections, jusqu'à ce que le sac soit parfaitement détergé & en bon état.

Quel parti prendre dans un conflit de moyens qui présentent le même avantage : Mr. Louis, dont le nom

seul fait l'éloge , & qui nous a donné un excellent ouvrage sur ce sujet , pense que la sonde brisée de Mr. Cabanis perfectionne la méthode de Mr. Laforest ; ce qui nous donne à entendre que l'expérience a prouvé à Mr. Louis , les avantages de la sonde brisée , sur les moyens que propose Mr. de Laforest. Il croit aussi que cette méthode est préférable à celle d'Anel ; il fonde cette préférence sur les difficultés & les inconvénients d'introduire souvent le siphon de la séringue par le point lacrymal ; Mr. Louis les a-t-il bien mis en parallèle avec les accidens que peut occasionner la présence d'un corps dur , placé dans une partie sensible , & qui peut , par bien des mouvements différens , occasionner de nouvelles douleurs ? J'ai guéri plusieurs maladies du sac par la méthode d'Anel , sans être obligé d'avoir recours à la sonde de Mr. Cabanis , que je ne chercherai point à condamner , après le jugement favorable qu'en a porté Monsieur Louis.

Les maladies du sac nasal , en supposant son canal inférieur libre , se guérissent donc par des injections appropriées ; mais , si ce canal est obstrué , elles seront insuffisantes. Il faut s'occu-

per à rétablir la voie naturelle , en détruisant l'obstruction , ou procurer une route nouvelle aux larmes , si les obstacles sont invincibles.

Mr. Anel a prétendu , au moyen de sa sonde fine , pouvoir venir à bout de détruire des obstructions anciennes ; il la faisoit passer par les points lacrymaux , & même , dit-il , dans le conduit nasal pour le déboucher , il est aisé de comprendre combien ces prétentions sont gratuites , comment en effet une sonde aussi fine que celle qu'il propose , pourra-t-elle détruire des callosités anciennes ? Quel effet pourra produire une sonde mince & flexible qui passeroit d'un conduit fort étroit dans un fort large , pour déboucher celui-ci.

“ Mr. Anel , dit Mr. Petit , avoit des
» connoissances de la sagacité & le
» génie de sa profession. Ces avantages
» pouvoient lui procurer un établisse-
» ment solide : cependant , long-temps
» avant sa mort , la fortune & la répu-
» tation l'avoit abandonné ; on ne peut
» s'empêcher de croire que la posté-
» rité lui rendra plus de justice que
» ses contemporains ; ses instruments
» lacrymaux ont enrichi l'arsenal de
» Chirurgie , & lui feront par eux-
» mêmes , beaucoup d'honneur dans tous

» les siècles. Il seroit à souhaiter pour
» sa gloire , qu'il se fût dispensé de
» publier certaines brochures & lettres
» apologétiques , dans lesquelles il
» attribue à ses instruments beaucoup de
» propriétés qu'ils n'ont pas ; mais , en
» revanche , nous y en avons trouvé
» beaucoup d'autres qu'il n'avoit pas
» connues ».

Mr. Petit propose de déboucher le conduit nasal , au moyen d'une bougie : on fait une incision jusques dans le sac lacrymal ; on introduit , par cette incision , une sonde cannelée que l'on fait passer par le conduit nasal jusques dans le nez. On porte sur la cannelure de la sonde la bougie que l'on pousse à sa faveur jusques dans le nez.

Le mémoire dans lequel Mr. Petit a donné sa méthode , & qui est consigné dans ceux de l'Académie royale des sciences de Paris , année 1734 , fut attaqué par Mr. Molinelli , célèbre Professeur en Chirurgie.

Mr. Molinelli trouve une grande difficulté dans l'introduction de la sonde ; il doute que l'on puisse réussir lorsque les parois du sac lacrymal sont épaissies & calleuses. Mr. Bordenave , qui a pris la défense de Mr. Petit , ne trouve point d'inconvénient de contour-

dre les parois de ce sac : la suppuration qui doit s'y faire, n'en fera, selon lui, qu'accélérée : mais qu'elle habitude, d'après ce principe, ne faudra-t-il pas supposer dans la main qui conduira la sonde ? Comment distinguer la résistance que présente les embarras du conduit & celle qui viendrait de ce que le bout de la sonde mal dirigé, ne seroit pas placé vis-à-vis le canal ?

Mr. Petit, dans un Mémoire donné en 1740, propose de traiter les callosités dures & anciennes, par le consommptif ou par l'instrument tranchant.

Mr. Bordenave préfère l'usage de la sonde, en faisant l'opération, comme Mr. Petit la pratiquoit dans les derniers temps. Voici comment Mr. Bordenave la décrit dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie. “ Mr. Petit fait
” l'incision à l'ordinaire, mais avec un
” bistouri, sur un des côtés duquel
” il y a une cannelure ; l'incision faite,
” & le dos du bistouri tourné du côté
” du nez, il en dirige la pointe vers le
” conduit nasal, à la faveur de la
” cannelure ; il introduit une sonde
” très-peu mouffe, sur laquelle il pousse
” la bougie. Cette méthode exige deux
” bistouris, dont la cannelure ne soit
” pas sur le même côté ; elle ne permet

„ pas qu'on emploie indifféremment le
„ même , à moins qu'il n'y ait une
„ cannelure sur chacune des surfaces „

D'après les vues de Mr. Petit , l'on a proposé plusieurs autres moyens qui tendent tous à déboucher le canal nasal. Mr. de Laforest est persuadé de pouvoir en détruire les obstacles au moyen d'une sonde pleine , appropriée à la partie ; l'on se comporte , pour placer cette sonde pleine , comme j'ai dit qu'on le faisoit pour placer l'algalie dans le cas des injections.

Cette méthode , qui , selon son auteur , paroît très-facile , rencontre souvent bien des difficultés : les unes viennent , 1^o. des variations qui se trouvent dans la position du conduit , 2^o. des différentes dimensions de son ouverture. Bien de Praticiens ont observé que l'insertion de ce canal , du côté du nez , ressemble à l'embouchure des ureteres dans la vessie , & que son ouverture est souvent très-petite. 3^o. De la situation & de la forme de la coquille inférieure du nez qui varie à l'infini. 4^o. De la nature de l'obstruction qui , venant à fermer totalement l'extrémité du canal , ne laissera plus de vestige de sa position.

Mr. Mejan propose de passer un fil par le point lacrymal supérieur, pour le faire sortir par le nez : d'attacher à ce même fil une meche afin de la faire monter de bas en haut dans le sac lacrymal. Cette meche grossie selon le besoin, & trempée dans des beumes convenables, doit détruire, selon lui, tous les obstacles du canal. Cette méthode, dit-il, est préférable à tous les autres moyens proposés : en effet, la souplesse du seton, qui fait que les pansemens sont doux & aisés, & leur intervalle exempt de douleurs attachées au séjour des corps solides, la facilité du même seton à se charger des médicamens fluides, mols & solides, selon le besoin, militent en sa faveur, & présentent des avantages précieux.

Mr. Mejan se sert, pour faire passer le fil, d'un stilet de six à sept pouces de long. Sa finesse est proportionnée au diamètre des points lacrymaux ; un de ses bouts est arrondi, l'autre porte une chasse comme les aiguilles à coudre ; ce stilet doit être introduit par son extrémité arrondie, dans le point lacrymal supérieur, & de-là, poussé dans le sac & dans le canal nasal ; si le stilet rencontre des obstacles qu'il ne puisse traverser, Mr. Mejan le re-

tire , & lui en substitue un autre dont l'extrémité est pointue comme une épingle.

Mr. Mejan faist l'extrémité du stilet , placé sous le cornet inférieur , pour le tirer hors du nez avec une sonde cannelée , dont l'extrémité est percée : il la porte sous le cornet. Là , rencontrant le stilet , il le relève un peu , en tirant son autre extrémité qui sort du point lacrymal supérieur ; & par ce moyen , il en fait entrer le bout dans la cannelure de la sonde ; ensuite , en la retirant doucement , le bout du stilet glisse dans la cannelure , & il entre dans le trou placé à l'extrémité de la sonde ; il faut alors la relever un peu en la retirant. Il pousse en même temps le stilet avec l'autre main , & le fait sortir par la narine ; le fil qui suit prend sa place. Ce fil est le bout d'un peloton que l'on place dans la coëffure du malade.

Quelques jours après cette opération , Mr. Mejan attache au fil qui sort de la narine , une meche de quatre ou six fils de coton. Cette meche doit être tirée à chaque pansément , & renouvelée. On la charge successivement de beumes suppuratifs , détersifs , dessicatifs , &c.

Mr. Cabanis a fait quelques reformes à cette méthode ; il a trouvé une grande difficulté à saisir l'extrémité du stilet avec la sonde percée de Mr. Mejan ; il y supplée par un instrument présenté à l'Académie de Chirurgie, décrit & représenté dans ses Mémoires. Cet instrument est composé de deux palettes , de dix lignes de longueur sur six de largeur. Elles sont percées de trous qui se répondent ; ces deux palettes peuvent glisser l'une sur l'autre , au moyen de leurs manches terminés par des anneaux propres à recevoir les doigts qui les font agir. C'est ainsi que Mr. Cabanis a perfectionné la méthode de Mr. Mejan , qu'il préfère à toutes les autres.

Cette méthode m'a également paru séduisante , & devoir être préférée à tous les moyens proposés , comme capables de détruire les obstructions du canal nasal , toutes les fois que les obstacles seront d'une nature à pouvoir être traversés par une sonde pointue comme une aiguille.

Mais cette méthode m'a paru encore susceptible de quelques changements que j'ai communiqué à l'Académie de Chirurgie , & voici comment je m'expliquois.

Je dirai avec Mr. Cabanis que cette méthode consiste en quatre choses : 1°. à introduire un fil par le point lacrymal supérieur ; 2°. à faire sortir ce fil par le nez ; 3°. à attacher à ce fil une meche chargée de différents médicaments ; 4°. à introduire par le nez une sonde flexible dans le conduit nasal , pour injecter le sac ou réservoir des larmes : examinons ces quatre points.

1°. Je ne diffère en rien dans l'introduction du stilet , de ce que propose Mr. Mejan : comme lui , je me sers d'un stilet long , flexible , plus ou moins aigu par une de ses extrémités , selon le besoin & la qualité des obstacles à vaincre , & de l'autre portant une chasse pour enfiler une soie. Quand au second point qui consiste à faire sortir le stilet par le nez , on fait combien le moyen , dont se servoit Monsieur Mejan , pour en venir à bout , étoit pénible entre toute autre main que les siennes ; c'est ce qui avoit engagé Monsieur Cabanis à en proposer un autre , “ à dessein , disoit-il , de
,, mettre tout Chirurgien en état de
,, pratiquer avec facilité des opérations
,, qui avoient exigé jusqu'alors une
,, dextérité particulière , ; mais l'instrument que propose Monsieur Cabanis

présente-t-il tous les avantages qu'il annonce, & les palettes ne seront-elles pas d'un usage difficile?

On voit bien que, si ces palettes introduites dans le nez, & placées horizontalement sous le cornet inférieur, y rencontrent l'extrémité du stilet, & qu'il s'engage dans les trous dont elles sont percées, le stilet sera saisi solidement, dès que l'on fera couler les palettes l'une sur l'autre, puisque les trous cesseront de se répondre: mais ne sent-on pas toute la difficulté qu'il y a de ne pousser le stilet hors de l'extrémité inférieure du canal, qu'autant qu'il en faut, pour que cette extrémité puisse s'engager dans un de ces trous. Si le stilet est poussé un peu plus avant qu'il ne faut, pour que sa pointe se présente à une de ces ouvertures, alors il sera couché de côté, par le corps de la palette, & sera mis dans une disposition à ne pouvoir pas trop être saisi & engagé. Mr. Cabanis, malgré sa dextérité reconnue & la connoissance qu'il avoit de son instrument & des parties sur lesquelles il opéroit, a éprouvé toutes ces difficultés dans une opération qu'il fit dont je fus témoin. J'avouerai que je les ai éprouvé à mon tour dans plusieurs

occasions : je préfère à ces palettes un crochet mouffe avec lequel on va chercher & l'on saisit le stilet. Pour cet effet, il faut que la moitié du stilet ait passé dans les narines ; ce qu'il sera bien plus aisé de faire, que de ne le pousser qu'autant qu'il en faut, pour l'engager dans un des trous des palettes. Ce stilet ainsi poussé, forme dans les fosses nazales plusieurs circonvolutions : il suffit d'en saisir une avec le crochet, pour avoir bientôt tout le stilet. On ne peut pas trop objecter que ce stilet, ainsi poussé, engagera sa pointe dans la membrane pituitaire ; cet inconvénient n'est rien ; il n'entre pas avant quand cela arrive ; il n'a pas assez de corps pour y faire chemin ; bientôt il se replie sur lui-même, & forme les circonvolutions dont j'ai parlé. Ce point de l'opération de Mr. Mejan, qui selon la méthode, étoit fort difficile ; qui l'étoit encore beaucoup selon celle de Mr. Cabanis, m'a paru d'une exécution fort aisée, par le moyen du crochet mouffe.

La troisieme chose à faire, est d'attacher au fil passé, au moyen de cette aiguille, une meche chargée de différents médicaments : Mr. Louis désapprouve ce point de la méthode de Mr. Mejan.

Mejan. „ Nous avons un scrupule ,
„ dit-il , sur un fil qui passeroit par
„ le point lacrymal supérieur : ce fil
„ doit être tiré à chaque pansement ,
„ puisqu'il est le moteur de la meche ;
„ ces différents mouvements pourront
„ en ulcérer le conduit & en aggrandir
„ l'orifice. „

Je ne regarde pas d'abord l'élargissement de l'orifice , supposé qu'un brin de fil fut capable de l'occasionner , comme un inconvénient , & je le prouverai bientôt : mais j'insiste sur l'ulcération du conduit qui a toujours lieu ; & je dis que le brin de fil ou de soie produit de tels ravages , qu'il coupe ce même conduit , & va se frayer une route éloignée de celle qui lui étoit naturelle. L'Anatomie nous apprend que ces conduits forment chacun un coude , comment ne pas concevoir qu'un fil tiré avec force , pour introduire souvent une meche , ne détruira pas des routes aussi tortueuses & aussi difficiles à parcourir ?

C'est pour éviter cet inconvénient , qu'au lieu de passer un fil dans le conduit lacrymal qui soit le moteur de la meche , j'y passe la meche même ou plutôt un feron composé de huit à dix brins de fil ; le volume de

cette meche ne sauroit lui permettre de se former une nouvelle route : ces huit à dix brins de fil reumis ne sauroient couper les points lacrymaux & leurs conduits.

Cette meche dilatera le conduit lacrymal & son orifice ; mais cette dilatation qui ne sauroit être nuisible , est d'ailleurs d'une grande utilité. 1°. Elle ne sauroit être nuisible ; qu'on me permette une réflexion fondée sur la structure & le mécanisme des parties : les points lacrymaux pompent le superflu des larmes , en faisant l'office de tube capillaire , & encore par un mouvement vermiculaire , dépendant de celui des paupieres qu'elles exécutent , en s'ouvrant & se fermant alternativement , * c'est-à-dire que les larmes entrent d'abord dans les points lacrymaux & leurs conduits , comme dans des tubes capillaires , & qu'elles y font chemin par le mouvement dont je viens de parler. Voyons si cette meche peut changer la structure des parties , au point de leur ôter l'usage que je viens de leur assigner.

* Aussi apperçoit-on un mouvement rapide dans les paupieres de ceux qui pleurent.

Le point lacrymal sera dilaté, de même que son conduit; ils le feront même jusqu'à perdre leur forme; & de ronds qu'ils étoient jusqu'à devenir aplatis: mais cette nouvelle forme ne sauroit changer leurs fonctions. Ne fait-on pas que deux surfaces plates jointes ensemble, séparées seulement par un petite intervalle, font l'office de tube capillaire: les larmes feront donc également bien pompées; le mouvement vermiculaire d'autre part, que j'ai regardé comme nécessaire pour la progression des larmes, ne sauroit être altéré; je peux donc conclure que le volume de la meche ne laisse après son usage aucune indisposition capable de faire craindre le moindre larmoyement ni le moindre dérangement dans la fonction de ces organes.

2^o J'ajoute que la dilatation occasionnée par la meche est avantageuse: c'est à sa faveur qu'il est facile de faire des injections copieuses, abondantes, parce que le tube de la seringue dont on se sert dans ce cas, n'est pas aussi délicat que celui qui doit servir pour injecter les points lacrymaux dans leur état naturel, dont l'exiguité & la finesse ne permettent guere des amples injections.

Cette façon d'injecter les points lacrymaux après que la meche a été passée un certain temps , & lorsqu'il n'est plus question que de déterger & dessécher l'intérieur du canal , est préférable à celle que propose Mr. Cabanis , pour quatrieme chose à faire dans l'opération de Mr. Mejan. Mr. Cabanis vouloit que l'on plaçât , comme je l'ai dit , une cannule flexible dans le nez ; mais cette cannule est un corps étranger , placé à demeure dans une partie très-sensible : il y a donc bien moins d'inconvénient , il est bien plus convenable d'injecter par le point lacrymal supérieur suffisamment dilatée.

Tels sont les changements que je propose pour rendre la méthode de Mr. Mejan d'une plus facile exécution & d'un succès plus assuré.

Mr. Pouteau, qui a quelquefois éprouvé des difficultés à sonder les points lacrymaux , & à passer de-là dans le canal nasal , & ensuite dans le nez , a proposé une autre route. Voici sa méthode : il plonge une lancette dans le sac lacrymal à sa partie supérieure , en passant entre la caroncule lacrymale & la partie interne de la paupiere inférieure. Il connoît par le pus qui sort aux côtés de la lancette , qu'il est

parvenu dans le sac : il glisse alors une sonde à aiguille sur le plat de la lancette, & retire celle-ci ; il cherche à déboucher le canal, en poussant la sonde boutonnée perpendiculairement, & à passer de-là dans le nez. Dans le cas où il soupçonne d'être obligé d'avoir recours à une sonde très-pointue, il cherche à s'assurer de ne porter l'effort de la sonde que sur l'obstacle qu'il auroit à vaincre. Il pousse jusqu'à la résistance de l'obstruction une petite cannule d'argent, dans la cavité de laquelle il pousse ensuite un stilet aussi pointu qu'il le juge convenable.

Les précautions à prendre sont 1°. de laisser remplir le sac lacrimonal ; 2°. de faire une grande incision pour éviter l'engorgement & l'échymose, qu'éprouva la jeune Dame, qu'opéra Mr. Pouteau, & qu'il attribue lui-même à ce que la conjonctive n'avoit pas été assez incisée ; il dit encore que l'incision, telle qu'il l'a recommandée, donnera plus de facilité à introduire la sonde & à vider le sac plus exactement ; le reste de l'opération est conforme à peu près à la méthode de Mr. Mejan ; au moyen d'une soie, il attache des meches qu'il change à chaque pansement.

Cette nouvelle méthode est-elle sans inconvénient , & à quoi remédie-t-elle ? Claudine vint à l'Hôtel-Dieu pour une fistule lacrymale que Mr. Pouteau soupçonna être accompagnée d'obstruction au canal nasal ; pour le désobstruer , Mr. Pouteau pratiqua sa méthode & se servit de la nouvelle route : la même nuit la malade souffrit un peu ; le lendemain davantage ; & la conjonctive devint fort enflammée. Les saignées & collyres furent d'un foible secours : l'Ophthalmie fut considérable.

Claudine n'a pas été la seule qui ait souffert de la présence du fil placé entre le globe de l'œil & l'intérieur de la paupière.

C'est avec un vrai empressement que j'annonce aussi que j'ai vu plusieurs malades n'être que légèrement incommodés de ce fil.

La méthode de Mr. Pouteau suppose que le sac est plein , & qu'il bombe dans sa partie supérieure , où doit se faire l'incision ; mais il arrive souvent que le sac ne se remplit pas suffisamment , & dans ce cas l'opération est impraticable ou au moins très-difficile.

Je ne mettrai point au nombre des inconvénients attachés à cette méthode, la difficulté de faire des injections si nécessaires, pour finir de déterger & consolider le canal & le sac ulcéré; quoiqu'elles m'aient paru d'une difficile exécution, l'auteur m'a assuré qu'elles étoient possibles, & qu'on les avoit employées avec succès; qu'il n'étoit même pas difficile, en renversant légèrement la paupiere, de rencontrer l'ouverture qui avoit livré passage au fil moteur de la meche.

Je réduirai à ce que l'on voudra les inconvénients de cette nouvelle méthode: voyons à présent ceux auxquels elle remédie, & quelles sont les raisons qui l'accréditeroient, & qui lui feroient donner la préférence sur celle de Mr. Mejan à laquelle j'ai fait quelque changement.

Mr. Pouteau dit " 1°. Il n'est jamais
,, facile d'enfiler les points lacrymaux
,, avec une sonde très-fine, & qui, étant
,, toujours légèrement boutonée, entre
,, difficilement dans ces petits canaux.
,, 2°. Le diametre des points lacry-
,, maux est quelquefois si petit, que
,, les yeux du Chirurgien se fatiguent
,, beaucoup. 3°. L'impossibilité de fixer
,, solidement la paupiere supérieure &

„ la position des points lacrymaux
„ sur un petit angle saillant, rendent
„ souvent l'introduction de la sonde
„ très-laborieuse pour le Chirurgien „

Je répondrai, 1°. que lorsqu'il manque de proportion entre le bouton que porte le stilet & le point lacrymal, c'est uniquement le Chirurgien que l'on doit accuser de n'avoir pas cherché une sonde appropriée à l'ouverture. 2°. Que la fatigue, qu'éprouvent les yeux du Chirurgien pour trouver les points lacrymaux, ne fera pas que l'on ne les trouve cependant avec un peu de patience, & qu'elle ne sauroit être mise en ligne de compte. 3°. Je dirai qu'il est quelquefois difficile, mais jamais impossible, de fixer solidement la paupière, & que l'angle saillant me paroît un indice sûr pour rencontrer le point lacrymal, puisque l'Anatomie nous apprend qu'il est toujours placé sur cet angle.

Mr. Pouteau continue l'exposé des difficultés qu'entraîne l'introduction du stilet par le point lacrymal “ : lorsqu'on „ est parvenu à enfiler ce point lacry- „ mal, & à pénétrer par la corne du „ limaçon jusques dans le sac nasal, „ on n'est pas encore trop avancé : le „ cornet supérieur fait avec le sac lacry-

„ mal, & le canal nazal un angle droit ;
„ ainsi, en poussant la sonde dans le
„ sac, elle est naturellement portée
„ contre la partie du sac qui est adhé-
„ rente à l'os unguis. La précaution
„ d'élever la sonde autant qu'on le
„ peut, ne l'empêche pas de frotter
„ par son bec contre cette partie du sac,
„ & ce frottement augmente toujours
„ jusqu'à l'extrémité du canal. Si cette
„ partie du canal nazal est viciée, soit
„ par une ulcération, soit par un en-
„ gorgement qui en affoiblisse le tissu,
„ soit par des fongosités, la sonde per-
„ cera aisément cette membrane, &
„ frayera un chemin contre nature entre
„ elle & l'os voisin. Ce que j'avance
„ est si certain, que, lorsque cet os est
„ carié, la sonde passe dans le nez
„ entre le cornet supérieur & le cornet
„ inférieur.

„ Si la sonde n'est pas bien flexible,
„ & qu'elle soit poussée avec un peu de
„ force, elle se fera encore une route,
„ entre le sac & l'os, surtout si la
„ pointe de l'instrument est très-fine,
„ telles que sont celles dont on recom-
„ mande de se servir, lorsqu'il faut
„ percer les matieres épaissies dans le
„ canal nazal. „

Le raisonnement que tient Mr. Pouteau pour accréditer sa méthode, est séduisant ; & on peut même dire que, si le sac lacrymal étoit toujours en mauvais état, spongieux, percé ou ulcéré du côté de l'os unguis, sa méthode seroit générale ; mais l'expérience ne nous a-t-elle pas appris que l'on n'éprouve que bien rarement la difficulté de passer la pointe du stilet dans le sac, & de là dans le canal. Mais comme cela arrive quelquefois, je dirai que cette nouvelle route ouverte pour traverser les voies naturelles des larmes, sera une ressource de plus qui fait honneur au génie de l'auteur que l'on ne sauroit préférer à la méthode de Mr. Mejan, lorsque rien n'empêchera de faire usage de cette dernière. J'ai donné mes craintes sur la présence d'un fil dans la conjonctive ; elles sont fondées sur mes observations.

On aura recours à la méthode de Mr. Pouteau, lorsque le stilet de Mr. Mejan ne pourra traverser pour les raisons que je viens de dire, ou lorsque les obstacles trop durs & trop anciens exigeroient l'usage d'une sonde plus solide que celle qui peut passer par les points lacrymaux. On doit même ajouter que la sonde de Mr. Pouteau

étant droite & poussée perpendiculairement, aura par-là plus de force dans son action que celle qui est mince, flexible, & qui ne porte son effort que par une voie oblique.

Mr. Pouteau se fait une objection ; & présumant que la Sonde droite & solide dont il se sert, peut être portée ailleurs que contre les obstacles que l'on cherche à détruire, dit que, pour éviter cet inconvénient, il convient de pousser, jusqu'à la résistance de l'obstruction, une petite cannule d'argent dans la cavité de laquelle on pousseroit ensuite le stilet. Mais ne peut-on pas mal placer la cannule ? La cannule mal placée dirigera mal la pointe du stilet. C'est à l'expérience à prouver si ma réflexion est juste, & si l'usage de la cannule peut éviter de faire de fausses routes.

Tels sont les moyens que l'on peut employer pour détruire les obstructions du canal nasal ; mais ces obstructions ne peuvent-elles pas être de nature à ne pouvoir être traversées ni par le stilet fin & délié de Mr. Mejan, ni par la sonde solide & droite de Mr. Pouteau.

Mr. Monro étoit persuadé qu'il se rencontre de certains embarras invé-

térés du conduit, qu'il est impossible de percer même avec une alêne de Cor-donnier ; mais ces embarras pourroient-ils résister à l'action de l'instrument tranchant dont se sert Mr. Petit ? Je crois au moins qu'il est bien rare que l'on ne puisse venir à bout de traverser avec cet instrument les obstacles que les sondes n'auroient pu vaincre. Qu'il me soit permis d'ajouter, à ce qu'a dit Mr. Bordenave de la méthode de Mr. Petit, qu'il est essentiel que le bistourit soit étroit, afin qu'il puisse pénétrer & traverser le canal nasal *.

On pourroit m'objecter que rien n'empêche que la méthode de Mr. Petit ne soit gênale ; & que puisqu'avec elle on vient à bout de détruire des embarras du canal très-durs & très-anciens, elle n'en feroit que plus aisée lorsque les obstacles seroient reçus & faciles à traverser.

* Un Chirurgien qui s'étoit déterminé à mettre en usage la méthode de Mr. Petit, éprouva l'inconvénient de ne pouvoir pousser aussi avant le bistourit qu'il convenoit de le faire, parce que la largeur de celui que le hazard lui avoit fait tomber sous la main, au moment de l'opération, n'avoit pas le rapport convenable avec le diamètre du canal osseux qu'il devoit traverser.

J'avoue qu'avec la méthode de Mr. Petit, l'on peut venir à bout de détruire presque tous les embarras du canal nasal ; mais pourquoi ne pas préférer celles des méthodes qui sont accompagnées de moins d'inconvénients, lorsqu'elles pourront suffire : en effet, n'est-il pas plus simple de parcourir des voies naturelles & frayées, de passer le stilet de Mr. Mejan, par les points lacrymaux ; &c. lorsqu'on trouvera d'obstacles faciles à vaincre, que de faire des incisions au coin de l'œil, & même, que de profiter d'une ouverture qui s'y trouveroit. Doit-on compter pour rien des cicatrices qui, relativement aux parties où elles se rencontrent, sont toujours sensibles & visibles*.

En effet, il n'est pas douteux que si cette ouverture reste ouverte longtemps, & autant qu'il en faut pour

* J'ai trouvé deux personnes opérées pour la fistule lacrymale, bien guéries, mais peu contentes d'une cicatrice dure, épaisse, qu'elles portoient l'une & l'autre au coin de l'œil. On avoit passé des tentes par ces ouvertures pendant un mois & demi ; il n'est pas étonnant qu'il s'en soit suivie une cicatrice difforme & désagréable.

déboucher & cicatrifer le canal , au moyen de la bougie de Mr. Petit, ou des caustiques , la cicatrice qui en résultera en sera moins égale & plus grossière , malgré la précaution que l'on pourroit prendre , de rafraîchir les bords de la plaie avec la pierre infernale. C'est cette considération qui m'a déterminé quelquefois, lorsque j'ai été obligé de frayer la route à travers les obstacles , au moyen du bistourit, de passer le stilet par les voies naturelles , à dessein d'y placer une meche sur laquelle je cicatrifois la plaie du grand angle *.

§. V. Lorsque l'intérieur du sac lacrymal est ulcéré , nous nommons

* Françoise ... qui portoit depuis longtemps une fistule ouverte , entra à l'Hôtel-Dieu pour s'y faire traiter. Je ne pus jamais venir à bout de traverser avec les sondes les obstacles qui remplissoient le canal nasal. Je me déterminai à pratiquer la méthode de Mr. Petit ; je frayai une route avec le bistourit , & je passai ensuite le stilet de Mr. Mejan par l'un des points lacrymaux qui traversa sans peine le chemin que le bistourit venoit de lui préparer. Le trou extérieur de la fistule , se ferma dans peu , & Françoise fut guérie dans le temps , sans que la cicatrice fut sensible.

cette maladie fistule lacrymale : nous pouvons donc définir cette fistule une ulcération du sac lacrymal, accompagnée de pus , & quelquefois de sanie.

Cette ulcération peut être bornée à l'intérieur du conduit , & peut avoir rongé la peau qui le recouvre ; ce qui constitue deux especes de fistule , une ouverte lorsque la peau est ulcérée , & l'autre borgne ou cachée , lorsque l'ulcere est intérieur ; l'un & l'autre peuvent être compliquées *.

Les causes de la fistule sont l'obstruction du conduit nasal ou son simple rétrécissement , l'épaississement de l'humeur que fournit l'intérieur du sac qui venant à se mêler avec les larmes , leur ôte leur fluidité naturelle ; celles-ci cessant de couler, séjournent dans le sac , s'y pervertissent & l'ulcerent ? lacrimonie des larmes peut encore ulcérer le sac , l'angilops & l'égilops peuvent être cause de fistule.

* Mr. le Cat nomme fistule lacrymale , imparfaite , celle qui dépend d'un ulcere intérieur , & qui ne se manifeste que par l'excrétion du pus qui sort des voies lacrymales , & fistule vraie celle qui est ouverte en dehors par un trou qui perce la peau.

Les signes qui accompagnent la fistule sont sensibles : la présence d'une ulcération dans l'intérieur du sac est annoncée par l'excrétion du pus ou de la sanie : si elle est borgne, le pus sort par les points lacrymaux ou dans le nez par le canal nasal. Si elle est ouverte, le pus passe par l'ulcère du grand angle ; il est d'autres signes qui nous apprennent les complications avec d'autres maladies, par exemple si elle est compliquée de carie à l'os unguis, le pus qui en sort est sanieux, puant, sans consistance. Si la fistule est compliquée d'obstruction au canal nasal, alors le pus ne sort que par les points lacrymaux. Enfin la fistule peut être compliquée avec ses causes * & des accidents **.

L'indication curative des fistules se tire de leur espèce, de la cause qui

* N'arrive-t-il pas de rencontrer par exemple des fistules qui portent tous les symptômes du scrufule ? Il faut se donner de garde d'en entreprendre la cure ; on ne manqueroit pas d'échouer.

** Ces accidents peuvent être la tention de la partie, la douleur, l'inflammation. Il faut d'abord les combattre avant de tenter aucune sorte d'opération.

les a produites , & de la complication qui les accompagne. La fistule simple occasionnée par la seule ulcération nullement accompagnée d'obstacles dans le canal nasal, se guérira dans peu , par les seules injections appropriées à l'état de l'ulcere *. Ces injec-

* L'infusion de feuilles de véronique est singulièrement recommandée dans une these Médico-Chirurgicale , soutenue par le Docteur Schobinger. *Mirum est quam efficax sit simplex hoc medicaminis genus ;* ce sont ses propres expressions. J'en ai fait usage sur la parole de cet auteur , le succès a été heureux. Il faut que ces fistules soient aussi simples que je le dis , pour qu'on qu'on puisse compter sur les injections. Mr. le Cat , dont la mémoire nous sera chere , parle ainsi : “ quelques-uns veulent qu'on
„ injecte ce canal , & prétendent fondre la
„ fistule ; mais où sont en Chirurgie les
„ remedes doués à la fois de ces deux qua-
„ lités , savoir assez de fluidité pour être
„ injectés , & en même temps assez de
„ vertu supuratoire , si j'ose dire , ou réso-
„ lutive pour opérer la fonte de ces engor-
„ gements , & cela par son simple passage
„ dans ces parties ? Les suppuratifs , les
„ fondants topiques sont communément
„ des corps d'une certaine consistance , &
„ dont l'effet demande du séjour sur la
„ partie affectée.

tions se peuvent faire par les points lacrymaux, selon la méthode de Mr. Anel ou par le canal nasal, selon celles de Mrs de Laforest & Cabanis. Je me suis expliqué sur les avantages de ces différents moyens, & j'ai mis en avant, que dans ce cas, les injections par les points lacrymaux, avoient toujours réussi à mon gré.

Mais si la fistule est accompagnée de l'obstruction du canal nasal, ce qui est le plus ordinaire, il faut, au préalable, lever l'obstruction. On auroit beau déterger & cicatrifier l'ulcere intérieur, si l'obstacle n'est pas levé, les larmes dont le cours sera interrompu, à qui le passage sera intercepté, ulcéreront de nouveau le sac lacrymal, par le séjour qu'elles seront obligées d'y faire. Alors la méthode de Mr. Mejan à qui j'ai fait quelques reformes, ou celle de Mr. Poureau, si la délicatesse & la flexibilité du stilet dont se sert Mr. Mejan ne permet pas de traverser les obstacles, remplira la double indication; le passage de la meche chargée de médicaments appropriés, détruira les obstacles & consolidera l'ulcere.

Marguerite... vint à l'Hôtel-Dieu avec une fistule du côté droit: en pressant sur la tumeur du grand angle;

le pus sortoit par les points lacrymaux, sans qu'il en passât rien par le canal nazal. J'augurai, par ce symptôme, que le canal étoit bouché, & je me déterminai à lever l'obstruction par la méthode de M. Mejan; je passai le stilet qu'il conseille par le point lacrymal supérieur dans le sac lacrymal; la pointe du stilet parvenue au canal, rencontra les obstacles que j'avois prévu; je tatonai quelques instants, je retirai de fois à autre le stilet pour le repousser, enfin je traversai les obstacles, & saisis avec le crochet mouffe le stilet passé dans le nez. Dans les premiers temps, après cependant les trois premiers jours, je changeai la meche, tantôt d'onguent brun, tantôt d'onguent verd affoiblis; la suppuration fut abondante pendant quinze jours; les onguents furent dans la suite moins actifs; je leur substituai ensuite les dessicatifs & les décoctions vulnéraires, & je cessai l'usage de la meche, lorsque je crus que le canal étoit libre & bien détergé: je connus, qu'il étoit libre par l'aisance que j'avois à tirer la meche; & la nature, de même que la petite quantité de suppuration, m'apprirent qu'il étoit détergé. Je finis la cure avec quelques injections faites

par le point lacrymal , suffisamment dilaté. Ce traitement fut court.

La fistule ouverte ne diffère pas beaucoup de la fistule borgne , quant au traitement : si elle n'est pas accompagnée d'engorgement & d'embarras dans le canal nasal , les injections suffiront également pour en accomplir la cure * ; elles se feront par l'ouverture extérieure. Mais si l'engorgement & l'obstruction du canal a lieu , je conseillerois l'usage de la meche ; l'on vient de voir par les observations précédentes , qu'elle est capable de fondre des obstacles durs & anciens.

Cette meche passera ou par les points lacrymaux ou sera placée par la méthode de Mr. Pouteau , selon le besoin ; j'ai donné mes scrupules sur le fil ou la meche qui passeroit par la plaie extérieure de la fistule.

Mademoiselle... par une tendresse mal entendue de ses peres , avoit négligé une fistule lacrymale ; le pus avoit creusé du côté de la peau , & l'avoit ulcéré. Je n'hésitois point de passer la meche par le point lacrymal : par son moyen , je diminuai les durestés

* Il est bien rare de rencontrer une fistule ouverte extérieurement , sans que le canal nasal ne soit bouché & obstrué.

des bords de la fistule, qui s'étendoient fort avant dans l'intérieur du sac; elles se fondirent même totalement, & la cicatrice de la peau se fit sur la meche. Cette observation prouve, à ne pas pouvoir en douter, combien l'usage de la meche chargée de médicaments convenables est capable de détruire, de fondre les duretés qui ne manquent guere d'environner le bord du trou fistuleux: celles mêmes qui s'étendent fort avant du côté interne de la fistule, & qui sont toujours les plus rebelles & d'un accès plus difficile.

La fistule peut être accompagnée de carie à l'os unguis; cette complication n'est pas ordinaire, elle est dangereuse & exige des soins particuliers.

Mr. Mejan assure qu'avec sa méthode, l'on vient à bout de détruire la carie avec la précaution de porter sur l'os altéré les exfoliatifs nécessaires, au moyen de la meche: mon expérience m'a appris que la carie étoit souvent ou trop étendue ou d'une nature à ne pas céder à l'usage de cette méthode.

Pierrette... soupçonnée avec raison d'avoir une fistule compliquée de carie, fut traitée pendant cinq mois par la méthode de Mr. Mejan. Les exfoliatifs employés avec intelligence ne purent

venir à bout de faire exfolier l'os carié;

Je me déterminai à porter immédiatement, & d'une façon plus sûre, des remèdes convenables à l'état de l'os : je fis une incision * au grand

* Mr. Palfin a fait observer que, lorsque l'on coupoit le tendon du muscle orbiculaire, en faisant une incision pour la fistule lacrymale, on n'encouroit pas le risque de causer un érailement, comme le pensoient les anciens : il dit que Mr. Arnaud, qui traitoit un particulier d'une fistule lacrymale, lui fit une incision comme la prescrivent les Auteurs, c'est-à-dire apporta tous les soins pour éviter la section de ce tendon ; l'œil resta cependant éraillé. Peu tranquille sur cet événement, Mr. Arnaud chercha à en deviner la cause ; il fit réflexion, qu'en suivant les regles prescrites, il avoit fait son incision trop près de la commissure des paupieres ; de sorte que la suppuration étant arrivée au reste de la peau qui unissoit les paupieres, elle s'étoit trouvée totalement détruite, ce qui avoit causé cette difformité. Mr. Arnaud profita de la premiere occasion pour se confirmer dans son idée ; il coupa le tendon du muscle orbiculaire, & ménagea les téguments ; le malade guerit sans érailement. D'après ce principe, Mr. Arnaud conseille de faire cette incision en demi cercle, dont la partie convexe doit regarder le nez, & la partie cave faire face à l'œil. Elle doit commencer à la

angle & sur le sac lacrymal que j'ouvris dans tout son entier ; l'os me parut altéré dans sa partie supérieure , & la carie placée de façon à ne pouvoir pas être attaquée par la meche. Les exfoliatifs que j'employai pendant cinquante jours furent la dissolution mercurielle , les teintures de myrrhe & d'aloès ; ils furent appliqués immédiatement , & l'exfoliation fut parfaite.

Cette observation n'est pas la seule qui m'ait prouvé que la meche n'est pas capable de détruire la carie des fistules ; toutes les fois que cette carie ne sera pas à portée , comme je viens de le faire voir dans l'observation précédente, de pouvoir être touchée immédiatement par les exfoliatifs dont la meche sera chargée , son usage sera inutile. J'ai vu des caries qui atteignoient l'Apophyse nazale : comment présumer qu'une meche puisse être de quelque utilité dans ce cas.

racine du nez , & être conduite sur la tumeur pour s'aller terminer à l'os maxillaire , presque à l'origine du petit oblique. En suivant cette route tracée , le milieu de l'incision doit être à trois lignes de la commissure des paupieres ; éloignement nécessaire pour éviter l'éraillement.

Le moyen employé communément pour détruire la carie de l'os unguis, est de briser l'os. Le feu a été employé dans les premiers temps ; tous les traités d'opération décrivent la forme des cauterés destinés à cet effet *. Nous nous contentons pour l'ordinaire de l'enfoncer avec une sonde mouffe. Mrs. Boudau & Woolouse faisoient un grand

* La Chirurgie moderne a banni totalement l'usage du cautere actuel ; s'il étoit des cas où il parut indispensable d'employer le feu , ce seroit dans les grandes caries qui ont porté le désordre , non seulement sur l'os unguis , mais encore sur les os maxillaire & ethmoïde. Mais l'expérience nous a fait voir que les caries de cette nature ont été détruites par les délabrements des os cariés , & par l'usage bien administré des exfoliatifs ; les esquilles s'en sont séparées , & sont tombées par le nez. Comptet-on pour rien l'idée affreuse que se font les malades , du cautere actuel : la crainte que leur inspire l'usage d'un pareil moyen de guérison , est capable de les déterminer souvent à supporter leur mal toute la vie : d'ailleurs le feu peut faire escarre , détruire plus qu'on ne cherche à le faire du muscle orbiculaire , & de la peau des paupieres ; cet accident doit être compté pour beaucoup.

délabrement

délabrement à l'os : Mr. Lamorier , Me.
en Chirurgie , & Professeur royal de
Montpellier , proposoit pour la perfo-
ration de cet os des instruments capa-
bles de faire aussi un grand délabre-
ment : voici comment il s'explique.

“ Je porte un bistourit droit , une ligne
„ au-dessus de la fistule lacrymale ;
„ j'incise , en croissant , vers le bord
„ inférieur de l'orbite , & l'enfonce sans
„ beaucoup ménager ni la peau ni le
„ muscle de cette partie jusques sur l'os
„ unguis , que je découvre d'abord ;
„ & sur le champ j'introduis des pin-
„ cettes pointues & recourbées vers leur
„ pointe , dont la convexité doit regar-
„ der l'œil , & la concavité le dos du
„ nez. J'enfonce l'os unguis , en por-
„ tant la main vers l'œil , afin que la
„ pointe de l'instrument ne blesse point
„ son globe , & qu'elle soit dirigée
„ vers la narine , & en pénétre la ca-
„ vité ; j'ouvre les branches (des pin-
„ cettes) qui en font ouvrir en même
„ temps les pointes qui , faisant fonc-
„ tion de dilatoire , brisent l'os unguis
„ & déchirent la membrane pituitaire ,
„ qui le tapisse au-dedans du nez : on
„ connoît que l'os est brisé , & que la
„ membrane pituitaire est déchirée par
„ la résistance que l'on a sentie par

„ le bruit que l'on a entendu , & par
„ le sang qui sort par les narines. „

Ce n'est point à cette manœuvre que se borne l'opération de Mr. Lamo-rier : l'ouverture , ainsi pratiquée , seroit bientôt bouchée par le gonflement des chairs & des membranes , si on ne prenoit la précaution de la tenir dilatée : ce Chirurgien place dans cette ouverture une petite bougie , dont la grosseur & la longueur doivent être proportionnées à la nouvelle plaie ; il pense qu'elle doit avoir une ligne de diametre ; il la préfère aux tentes & aux bourdonnets , qu'on ne peut introduire qu'avec beaucoup de peine & de douleur. Il ne place cette bougie que quelques jours après l'incision , sans craindre que l'ouverture puisse être fermée avant le huitième jour lorsque les accidents de l'inflammation ont empêché de se servir plutôt de la bougie.

Mr. Monro n'est point d'avis de faire un grand délabrement à l'os unguis : il prétend qu'il ne faut pas une plus grande ouverture que celle qu'il conviendrait pour admettre une plume de corbeau ; d'après ce principe , il perce l'os sans effort avec un foret.

Peut-on comparer cette petite ou-

verture avec celle que propoſoit Mr. Lamorier, & dont nous connoiſſons toute l'amplitude, lorsque nous ſaurons ce qu'il nous en apprend d'après l'ouverture des cadavres. " Pour avoir une
,, idée claire de la manœuvre qui ſe
,, paſſe dans l'os unguis & dans la
,, membrane pituitaire, j'ai pris la
,, tête d'un cadavre, dit-il; j'ai ſéparé
,, de ſa baſe, le crâne & la mâchoire
,, inférieure; & après avoir opéré des
,, deux côtés & introduit des bougies,
,, j'ai coupé cette baſe verticalement
,, ſur le vomer, & ſciant l'os éthmoïde,
,, l'os éphénoïde, les os maxillaires &
,, les os du Palais juſqu'au derriere de
,, l'occipital. Par cette coupe, j'ai ſé-
,, paré le nez en deux parties égales,
,, & j'ai obſervé que l'ouverture de la
,, membrane pituitaire avoit environ
,, deux lignes de longueur ſur une
,, ligne de largeur, par conſéquent
,, d'une figure ovale qui doit prendre
,, la figure ronde, parce que les bords
,, de la membrane pituitaire ſe moulent
,, ſur la bougie qui eſt ronde: j'ai ob-
,, ſervé de plus que la bougie paſſoit
,, le niveau de la membrane d'environ
,, deux lignes. „

Convient-il de faire un auſſi grand délabrement à l'os unguis, ou ſuffit-il

de le percer avec un simple foret ? L'intention qu'on se propose doit déterminer seule l'étendue de cette ouverture ; si l'on a intention de détruire la carie , le délabrement doit être proportionné à l'étendue de cette carie ; ni le foret de Mr. Monro , ni une sonde mouffe ne pourroient venir à bout de détruire une carie considérable ; les pincettes de Mr. Lamorier pourroient plutôt remplir cet objet ; on peut même supposer la carie assez étendue , pour que l'on soit en droit de regarder ce dernier instrument comme insuffisant dans certains cas.

Alors le génie du Chirurgien doit suppléer aux instruments qui lui manquent ; il suffit d'en employer un qui puisse enfoncer toute la portion altérée de l'os.

Mais si l'on n'a d'autre intention dans la perforation de l'os unguis , que de procurer une nouvelle route aux larmes , cette ouverture doit avoir des limites , & il est assez facile de les lui assigner. Mr. Monro qui conseilloit de faire ouverture avec un foret , étoit d'avis de ne percer l'os unguis que dans le cas où il n'étoit pas possible de déboucher le conduit nasal ; d'après son intention , il plaçoit une petite

tente dans l'ouverture faite à l'os, après que le temps de l'inflammation & de la suppuration étoit passé; il desséchoit la membrane qui naît au bord circulaire de ce trou avec des injections de miel rosat & d'eau de vie. Lorsque la tente étoit introduite sans effort & sans douleur, il cessoit de s'en servir, & il cicatrifioit la plaie extérieure.

On lit dans les actes de Leipfick, que Couwper appliquoit le feu à diverses reprises, afin que les chairs ne pussent se reproduire & boucher l'ouverture de l'os, mais ces moyens sont-ils sans inconvénient? Mr. Hunauld propose ses doutes sur de pareils procédés dans les transactions Philosophiques de mil sept cents trente-cinq. Il pense que le moyen que l'on emploie pour faire couler les larmes dans le nez, en est un pour qu'elles n'y coulent pas: les tentes, les bougies & les autres moyens dont on peut se servir, sont capables selon lui de rendre dur, épais & calleux l'extrémité du canal lacrymal, qu'elles ne manquent pas de comprimer & de contondre. L'inflammation, la suppuration, le collement & l'oblitération de ce petit conduit doivent être l'effet nécessaire de leur usage. Mr. Hunauld croit encore que ces petits

canaux s'oblitéreront d'autant plus sûrement qu'ils ne livreront passage à aucune sorte de fluide pendant un ou deux mois que dure le tamponnage.

Il pense que le moyen le plus sûr pour tenir ouvert le nouveau conduit, est de ne point faire d'application, afin de laisser à la respiration toute sa liberté, pour que l'air mêlé avec les larmes, puisse passer par les points lacrymaux. Il assure que l'expérience l'a confirmé dans cette idée, ainsi que la théorie du passage des larmes dans les points lacrymaux.

Voici comment il s'explique : “ il
„ n'est pas facile de déterminer si les
„ larmes & la liqueur qui lubrifie sans
„ cesse la surface de l'œil, passe à tra-
„ vers les points lacrymaux, sur-tout si
„ l'on fait attention que, quand on est
„ couché sur le côté, les points lacry-
„ maux d'un côté, sont plus élevés que
„ l'œil; & que la liqueur qui humecte
„ & nettoie la cornée (la matière des
„ larmes), y entre cependant en même
„ temps qu'elle tombe dans les points
„ lacrymaux de l'œil opposé. On auroit
„ pu avoir recours à la cause de l'as-
„ cension des liqueurs dans les tuyaux
„ capillaires pour expliquer ce fait,
„ & regarder dans certains cas la route

„ que suivent les larmes des yeux dans
„ le nez, comme un siphon dont la
„ courte branche est divisée en deux ;
„ & il est étonnant que des idées aussi
„ simples ne soient jusqu'ici présen-
„ tées à personne ; mais il faut
„ avouer que cette cause seule ne suffit
„ pas pour expliquer le phénomène
„ dont il s'agit présentement, & le rai-
„ sonnement suivant me paroît aussi
„ simple & plus exact.

„ L'air est sans cesse prêt à entrer
„ par tous les canaux qui communi-
„ quent avec la trachée-artère : & sans
„ cesse il est déterminé par son propre
„ poids à entrer par leurs orifices ; il
„ n'attend que la diminution de la
„ résistance qui lui est opposée ; par
„ conséquent, pendant l'inspiration,
„ il doit aussi bien passer par les points
„ lacrymaux que par la bouche & par
„ les narines, & il doit nécessairement
„ balayer & entraîner avec lui par les
„ points lacrymaux & leurs petits ca-
„ naux, l'humidité qui lubrifie la cor-
„ née, à mesure qu'il s'y mêle. Or,
„ comme en bonne Chirurgie, on sait
„ qu'il est presque impossible de pro-
„ curer la réunion dans une partie par
„ où passe continuellement une liqueur,
„ il faut pour conserver aux larmes

„ une route nouvelle , une route arti-
„ ficielle dans le nez , en laisser le soin
„ tout entier au passage continuel de
„ l'air & des larmes.

„ Examinons maintenant si la nature
„ seule peut boucher l'ouverture que
„ l'opération a faite. L'os planum &
„ la branche montante de l'os maxil-
„ laire ne sont point en état de pro-
„ duire une portion osseuse qui rem-
„ plisse l'espace que laisse l'os unguis
„ détruit. Le périoste & le sac lacry-
„ mal sont trop déchirés pour qu'ils
„ puissent réparer ce qu'ils ont perdu.
„ La membrane pituitaire ne fournira
„ pas non plus de quoi boucher le nou-
„ veau trou ; ce sont là cependant les
„ seules parties intéressées dans l'opé-
„ ration ; on a donc tort d'employer
„ pendant trois mois une tente , pour
„ fermer la partie supérieure du canal.
„ Si on suppose que ces parties sont plus
„ propres à s'étendre & à prendre de
„ l'accroissement qu'elles ne le sont
„ réellement , l'air & les larmes seront
„ toujours capables d'entretenir un
„ passage ouvert dans le nez. „

Un système enfanté dans le cabinet
où l'imagination a toujours beaucoup
de part , ne peut être que caduc , &
porter à faux. Où Mr. Hunauld a-t-il

pris que le passage de l'air par les canaux des larmes étoit libre & habituel ? Il est vrai que dans certains sujets , l'air passe quelquefois du nez par ces conduits , mais ce n'est que dans un cas forcé , lorsque par exemple l'on fait effort pour se moucher , ou que l'on se bouche les narines pendant que l'on pousse avec violence de l'air dans la cavité du nez : cet air qui cherche à s'échapper , enfile l'extrémité inférieure du canal nasal qu'il rencontre , parcourt les voies lacrymales , & sort par les points lacrymaux.

Mr. Petit , qui dans chaque pansement , faisoit tousser ses malades , voyoit sortir des bulles d'air par la plaie extérieure de la fistule : Mr. Louis propose de dessécher les légères ulcérations du sac & de ses conduits par des fumigations vulnéraires & balzamiques. Cette idée est fondée sur le passage de l'air par les voies lacrymales ; nous sommes obligés de convenir de cette vérité physiologique ; mais le passage de cet air est-il libre & habituel , comme il paroît l'être , selon Mr. Hunauld ? Mr. Louis dit très-bien que c'est à l'imitation des fumeurs qui , en se pinçant le nez , font sortir par les points lacrymaux la fumée du tabac retenue

dans la bouche, qu'il propose des fumigations.

Il faudroit donc que les malades que l'on traiteroit selon la méthode de Mr. Hunauld, fissent continuellement effort, en se pinçant le nez, pour obliger l'air à traverser la nouvelle route. Encore cet air feroit-il capable de vaincre la résistance que lui opposeroient des chairs fongueuses qui viendroient bientôt lui boucher le passage.

Presque tous les Praticiens, qui se sont déterminés à percer l'os unguis dans l'opération de la fistule lacrymale, ont cherché à entretenir cette ouverture par quelques moyens particuliers. Woolouse a cru qu'il falloit même placer une cannule de plomb ou d'or dans ce nouveau conduit. Mr. Lamorier, Mr. Monro, St. Yves, &c., tous ont conservé au nouveau conduit un diamètre suffisant, pour que les larmes y pussent passer avec aisance & sans obstacle. Mr. Lecat que nos regrets viennent d'accompagner au tombeau, & dont l'opinion fera toujours d'un grand poids*,

* Mr. Lecat, Ecuyer, étoit correspondant de l'Académie royale des Sciences de Paris, Secrétaire de l'Académie des Sciences de Rouen, Membre de celle de Londres,

a trouvé des cas où l'on ne pouvoit se dispenser de placer une cannule dans le nouveau conduit. Il rapporte une observation intéressante que je me fais une loi de répéter avec les expressions. Il donne à la cannule dont il se sert

de Chirurgie de Paris, de Madrid & Berlin, Professeur en Anatomie & Chirurgie, & Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen : nous avons de lui des ouvrages marqués au coin du génie. Il présenta un Mémoire à l'Académie Royale de Chirurgie en 1733 qui concourut pour le prix. En 1734 il remporta le prix sur l'usage des tentes & autres dilatants : il obtint en 1735 celui qui fut proposé, sur le cas où il convient de panser fréquemment, & ceux où il convient de panser rarement. Le prix lui fut adjugé en 1738 ; le sujet du mémoire étoit de déterminer le caractère distinctif des plaies faites par armes à feu, & le traitement qui leur convient. L'Académie qui craignoit que Mr. Lecat ne fût un concurrent redoutable, capable de décourager ses émules, le pria de ne plus entrer en lice. Il obtint cependant en 1739 le prix sur la question suivante : si l'on doit amputer le carcinôme des mamelles, vulgairement appelé cancer. L'Académie crut devoir lui l'adjuger, parce qu'il avoit travaillé sur la matière du cancer un an avant qu'elle l'eût prié de ne plus concourir. Nous avons de Mr. Lecat bien d'autres

en semblable cas une nouvelle forme qui lui ôte la liberté de tomber dans le nez , ou de se porter du côté de l'œil. Le malade qui fait le sujet de l'observation , avoit été opéré deux fois successivement par un grand maître qui avoit placé des cannules chaque fois ; elles n'avoient pu tenir en place.

“ Des organes , dit-il , ruinés depuis
„ quatorze à quinze ans par deux opé-
„ rations faites à l'ancienne méthode ,
„ ne me laissoient guere d'espérance
„ de pouvoir employer ma méthode
„ ordinaire de déboucher les conduits
„ naturels. Je l'essayai pourtant , mais
„ je fus bientôt convaincu qu'il n'en
„ restoit plus de vestige.

„ Réduit à rétablir une issue artifi-
„ cielle vers le nez , je songeai à éviter
„ tous les défauts que je viens d'observer
„ dans la méthode ordinaire.

„ Premièrement , je pensai que dès
„ qu'il étoit nécessaire pour entretenir

ouvrages très-estimés. La Chirurgie s'est enrichie de ses découvertes ; il aimoit cet art , qu'il professoit avec tant d'honneur , & il crut lui donner une marque du plus grand attachement , en choisissant Mr. David pour son gendre & pour son successeur dans la plus grande partie des places que lui avoit valu son mérite.

„ ce canal artificiel, d'y placer un canal
„ de métal, il étoit fort inutile d'ex-
„ poser le malade aux supplices des
„ pansements tamponnés, des chevilles
„ de bois, & de tous les moyens cruels
„ dont on a coutume de se servir, pour
„ tâcher d'abord de rendre cette issue
„ fistuleuse; qu'il suffisoit de faire cette
„ issue, d'en emporter la carie, s'il y
„ en avoit, & d'y placer le tuyau de
„ métal.

„ Quant aux difficultés de tenir
„ celui-ci en place, je crus pouvoir
„ lui donner une figure propre à m'en
„ donner la solution.

Mr. Lecat fit les incisions suffisantes, & préféra le feu pour percer l'os.

„ Quelques jours après, continue-
„ t-il, je laissai une petite cannule d'or
„ dans cette issue; il fallut en essayer
„ deux pour trouver celle qui s'ajuste-
„ roit le mieux à la structure de l'or-
„ gane. Celle qui réussit, est composée
„ d'un entonnoir & d'une olive séparée
„ par une gorge. L'entonnoir est placé
„ dans le sac lacrymal; il est destiné
„ à prendre les larmes & à les porter
„ dans les fosses nazales. L'olive est
„ placée dans ces fosses; la gorge située
„ entre deux est embrassée par la cloison

„ du fond du sac lacrymal , & chacun
„ des évasements qui est aux extrémités
„ de cette cannule , fait qu'elle ne peut
„ échapper de cette cloison ni vers le
„ nez ni vers l'œil.

“ Cette cannule étant placée, retenue
„ quelques jours , enfoncée par une
„ espece de petit pressoir d'or , qui
„ avoit de la charpie & des compresses
„ pour point d'appui , je laissai refer-
„ mer la parois extérieure du sac la-
„ crymal. Ayant ensuite injecté les
„ points lacrymaux avec des teintures
„ vulnéraires , je vis les liqueurs passer
„ très-librement par le nez , & ma mé-
„ thode a été justifiée par le succès le
„ plus heureux qu'on puisse espérer
„ sur une fistule aussi ancienne , & tant
„ de fois manquée. „

Pour me résumer , il est deux cas
qui nous obligent à percer l'os unguis ;
celui où les obstacles du canal nasal
étant invincibles & ne pouvant être
traversés , il convient de frayer une
nouvelle route , & celui où la carie
exige que l'on détruise l'os altéré ,
quand même le canal nasal seroit libre.

Dans le premier cas , il suffira de
procurer une ouverture à peu près
comme celle que pourroit fabriquer
un trois-quarts pour la ponction du

bas-ventre. Cet instrument est celui dont je me sers dans cette circonstance. Mais il importe de conserver à cette ouverture un diamètre suffisant pour le passage des larmes. Une bougie, à l'imitation de Mr. Lamorier, m'a réussi & me paroît préférable à tout autre moyen. Je n'ai jamais été dans la dure obligation de placer une canule dans ce nouveau conduit ; & si j'étois jamais nécessité à le faire, je préférerois celle qu'a employé Mr. Lecat ; sa forme est très-avantageuse, & paroît assurer sa situation.

Le second cas où l'on est obligé de percer l'os unguis, étant celui où il convient d'emporter sa carie, on ne sauroit prescrire de limite à cette ouverture ; il convient avec quelque instrument que ce soit, d'attaquer le mal jusques dans son dernier retranchement, & de détruire parfaitement toutes les portions d'os altéré. Si ce canal dans cette circonstance étoit bouché ou oblitéré, il faut se ménager une ouverture pour l'écoulement des larmes ; précaution qui deviendrait inutile, si le canal étoit libre.

R E M A R Q U E S.

Quel que soit le moyen que l'on ait employé pour guérir les fistules lacrymales ; quelque bon qu'en ait été le choix , il arrive quelquefois que le sac trop dilaté , soit par l'ancienneté de la fistule , soit par la présence du pus qui lui aura donné trop d'étendue : il arrive , dis-je , que l'on est souvent obligé d'assurer la guérison de certaines fistules lacrymales , par une compression exercée sur le sac lacrymal.

C'est un moyen auxiliaire qu'il n'est pas indifférent de négliger , & d'où dépend souvent le succès de l'opération la mieux faite. François... fut reçue à l'Hôtel-Dieu pour une fistule lacrymale ; je lui fis l'opération par le seton ; j'étois sûr d'avoir débouché parfaitement les voies que devoient parcourir les larmes , malgré cette circonstance avantageuse : le sac bomboit & formoit bosse ; il se remplissoit de larmes qui refluoiert ensuite par les points lacrymaux. Il arrivoit aussi dans le même temps , lorsque l'on comprimoit sur la tumeur , qu'il passoit une partie des larmes par le canal nasal. Je conclus de ces circon-

tances réunies , que le sac manquoit de ressort , que les larmes y séjournoient par cette raison , & que bientôt elles y reproduiroient une nouvelle ulcération , & ensuite une fistule. J'étois autorisé à croire que les choses tourneroient aussi désavantageusement. Quelque mois auparavant C... fut opérée par le seton ; le sac lacrymal fut bien détergé , le conduit lacrymal débouché ; tout étoit au mieux , à une petite dilatation près du sac lacrymal. Je prévis le danger , & proposai à la malade de faire une compression ; des raisons particulières ne lui permirent pas de mettre en usage ce moyen ; elle s'y refusa. Peu à peu la dilatation du sac augmenta , les larmes séjournerent , enflammèrent la partie ; la suppuration , l'ulcération & la fistule furent les suites de cette négligence.

Les exemples que m'a fourni la pratique sont assez fréquents , pour que je sois persuadé que la compression est un moyen nécessaire , pour accomplir la cure de quelques fistules lacrymales.

La compression sur le sac lacrymal n'est pas d'une nouvelle invention ; on a cru même qu'elle pouvoit suffire pour guérir les fistules lacrymales ; la facilité de vuider le sac avec le doigt avoit

donné cette idée. On avoit d'abord employé à cet effet des compresses graduées ; on plaçoit la plus petite la première, & immédiatement sur la tumeur, les autres de suite successivement, jusqu'à ce que l'espace qui est entre le bord interne de l'orbite & la voute du nez fut parfaitement rempli. Toutes ces compresses étoient soutenues par une bande ou un bandeau : le monocus, ce bandage décrit par Verdier me paroît propre à assujettir ces différentes compresses.

Mais un bandage ou un bandeau ne suffisoit pas toujours pour maintenir cette pyramide de compresses graduées ; souvent le moindre mouvement de la part du malade, sur-tout lorsque l'on n'avoit pas apporté toutes les précautions nécessaires pour ajuster ce bandage, comme il convenoit, dérangoit tout l'appareil. Il fallut donc avoir recours à quelque chose de plus solide ; on imagina un bandage d'acier, plus facile à placer & à maintenir en situation. Le bandage n'est autre chose qu'une branche d'acier recourbé qui vient par son extrémité faire compression sur la tumeur ; cette branche est la partie essentielle du bandage ; elle a des accessoires pour la maintenir en

raison , & pour déterminer son point d'appui sur la tumeur. Mr. Petit en a décrit un * qui paroît un peu compliqué ; je préfère celui que Heister propose ; je le crois plus simple & assez solide ** ; la branche d'acier est courbée & fait pont ; de sorte que ses deux extrémités portent l'une sur le crâne ou sur le front , l'autre sur le sac même ; une bande qui est attachée au milieu de cette branche la fixe par ses convolutions autour de la tête , & la détermine à appuyer solidement par ses extrémités. Celle qui répond à la tumeur porte une petite pelote : ces pelottes peuvent être de coton , de charpie de laine , de cire : ceux qui emploient la cire la rendent un peu solide , en y mêlant la fleur de farine & d'amidon. D'autres ont figuré un morceau de liege qu'ils ont couvert de cire , d'autres enfin pour faire une pelote qui répondît mieux à la forme de la partie , ont employé le plâtre délayé avec l'eau & le blanc d'œuf.

* Acad. royale des Sciences 1745 , mémoire pag. 152.

** Institutiones Chirurgicæ , tab. XVI , fig. 20.

Il m'a paru qu'une pelote formée de charpie , & recouverte de peau , suffit : je place immédiatement sur la tumeur une légère compresse , & sur cette compresse la petite pelote. La raison qui me détermine à faire usage de cette compresse est de conserver la pelote toujours propre , & de la garantir par là de la suppuration & des larmes qui coulent des points lacrymaux , & qui ne manqueroient pas de l'humecter & de la rendre d'un dur dangereux.

La branche supérieure du bandage dont je me sers , est terminée par une plaque d'un pouce en quarré ; cette plaque assure la situation de ce bandage , en lui empêchant de vaciller.

Chaque Chirurgien peut avoir eu un moyen particulier de faire une compression sur le sac lacrymal ; quel qu'il soit , il est des règles qu'il importe de suivre dans son application : il faut 1°. que le malade n'aie point à se plaindre d'être gêné , & de souffrir par la présence de la pelote ; 2°. cette pelote ne doit point trop comprimer le sac ; car il pourroit en résulter une inflammation intérieure , une suppuration. 3°. Il ne faut pas , de crainte des accidents que pourroit occasionner une trop

forte compression, tomber dans le défaut contraire, & en faire une trop foible. Ce seroit perdre le temps, & négliger un moyen utile. Quand la pelote ne comprime pas suffisamment, les larmes ne coulent des points lacrymaux, que quatre ou cinq heures après l'application de la pelote, parce que le sac qui n'est pas comprimé se remplit; dans cette circonstance, en appuyant le doigt sur la tumeur, on fait sortir les larmes comme avant l'usage de la compression. Une jeune personne portoit depuis deux mois un bandage à dessein de diminuer, ou plutôt de faire disparoître une tumeur qu'elle portoit au grand angle de l'œil droit. Comme son état ne changeoit point, on vint me consulter dans un temps où l'on avoit eu la précaution d'ôter le bandage. Je ne voulus rien décider que je n'eusse été informé de la façon dont on le plaçoit habituellement. Je conseillois de revenir le lendemain après que l'on en auroit fait l'application comme on avoit coutume de la faire. C'est alors que je vis un grand appareil de bandage bien conformé, & qui ne manquoit en rien que dans le point essentiel. La branche inférieure qui portoit la pelote, touchoit

à peine la peau , de sorte qu'il étoit parfaitement inutile. Je le rajusta devant les parents de la Demoiselle , & leur fis comprendre la raison du non succès.

S'il est des cas où l'application d'un bandage puisse être de quelque utilité , ces cas ne sont pas communs , & il convient de les connoître , pour ne pas employer le moyen mal à propos ; il peut nuire , lorsque son usage n'est pas indiqué.

Je crois qu'il n'est que deux circonstances où l'on doive se servir de bandage compressif sur les tumeurs du grand angle. 1°. Lorsqu'il n'est question que d'une hydropisie du sac lacrymal , sans obstruction ni embarras dans le canal nasal , alors il peut être regardé comme l'unique moyen de guérison de cette indisposition , ou comme celui qui doit contribuer le plus à la cure. 2°. Lorsque , après l'opération de la fistule lacrymale , il reste au sac une dilatation occasionnée , soit par le séjour du pus , soit même par les moyens employés pour guérir la fistule , ce qui supposeroit toujours une issue libre aux larmes ou artificielles , ou naturelles ; en un mot , l'emploi du bandage n'est indiqué qu'autant que les larmes ont leur passage libre.

Quelle intention pourroit-on avoir d'appliquer un bandage dans toute autre circonstance ? Espéreroit-on de déboucher le canal nasal , en forçant les larmes d'y passer & de couler par le nez ? La prétention seroit sans fondement ; car si lorsqu'on l'applique , la tumeur est pleine , elle se vuide presque toute par les points lacrymaux ; & ce qui en reste ne sauroit être capable de faire effort contre le canal pour le déboucher.

Il faudroit donc boucher les points lacrymaux , pour empêcher les larmes de s'échapper ; Mr. Petit a essayé dans le dessein de comprimer les points lacrymaux & leurs conduits , d'ajouter au bandage une pelote plus élevée du côté des points lacrymaux , que celle dont on se sert ordinairement ; mais il avoue que malgré son intention & ses soins , il n'a pu réussir à placer cette pelote sans comprimer le sac pendant l'application , ni empêcher que plus de la moitié des larmes ne sortît par les points lacrymaux ; de plus , cette pelote pressoit douloureusement le globe de l'œil sur lequel elle appuyoit indispensablement.

Une opiniâtreté mal entendue à appliquer un Bandage dans le cas où

les voies lacrymales ne seroient point libres, ne pourroit être que funeste & suivie de conséquences dangereuses.

Un bandage appliqué long-temps peut rendre le sac dur & calleux, peut coller ses parois & anéantir par là sa cavité, peut aussi oblitérer les conduits & les points lacrymaux.

Quand même la tumeur disparoitroit dans le cas où l'application du bandage auroit oblitéré le sac & les conduits, que s'ensuivroit-il? La disparition de la tumeur seroit-elle un signe de guérison? Je ne pense pas qu'on puisse être tenté de le croire, puisqu'à cet époque, les larmes couleront le long de la joue, accident bien plus incommode que celui qu'occasionne la dilatation du sac; en effet, quand il y a tumeur, & que le malade veut se soumettre à la vider trois à quatre fois par jour avec le doigt, on s'apercevra à peine qu'il ait l'œil larmoyant, parce que le sac étant le réservoir des larmes, capable d'en contenir une certaine quantité, les larmes ne coulent point le long de la joue tout le temps qu'il se remplit.

Mr. Petit fut consulté pour savoir si un enfant étoit guéri; il portoit le bandage depuis six mois; il examina
l'œil;

l'œil ; & quoiqu'il s'apperçut qu'il ne l'étoit pas , il dissimula son sentiment , il se contenta de dire qu'il falloit attendre quelques jours pour être sûr d'une guérison parfaite. Cette décision ne parut pas assez favorable au bandagiste qui lui tint des propos indécents. Mr. Petit ne put s'empêcher de dire au pere du malade : “ votre fils ne
” sera guéri complètement que lorsque
” les larmes auront repris leurs cours
” naturels dans le nez : or elles coulent
” actuellement sur la joue , au lieu de
” couler dans le nez , par conséquent
” votre fils n'est pas guéri. Il est vrai
” que la tumeur lacrymale n'existe pas ;
” mais c'est parce que le sac qui a été
” long-temps comprimé , & réduit à
” son étendue naturelle , peut avoir
” repris une partie de son ressort ;
” c'est pourquoi il peut quelque temps
” résister à la dilatation : mais les lar-
” mes qui repassent actuellement , le
” dilateront bientôt , parce qu'elles
” n'ont pas leurs cours libres par le
” nez. Ce jugement (continue Mr.
” Petit) fut confirmé en moins de
” quinze jours ; la tumeur commença
” à reparoître , & fut au bout d'un
” mois aussi grosse qu'elle l'avoit été ”.

J'ai cité la décision de Mr. Petit ,

comme une autorité ; elle n'apprend rien d'ailleurs que tout Chirurgien ne fâche ; ce n'est guere que lorsque l'on a à faire à des gens de mauvaise foi , comme l'étoit le bandagiste de Mr. Petit, que l'on est obligé de porter un jugement aussi dur. Un Chirurgien fait toujours sa profession avec honneur , se rend justice , & n'attend point qu'un autre prononce une condamnation qu'il reconnoît mériter.

Le bandage appliqué sur une tumeur du grand angle, quand le cours des larmes n'est pas libre par le canal inférieur , produit , outre les accidents dont je viens de parler , une dilatation du sac , plus grande encore que celle que l'on cherche à dissiper , parce que les larmes qui se rencontrent dans le sac , sont poussées & font effort contre les parois du sac où la pelote ne presse pas immédiatement. L'anevrisme vrai , cette maladie qui est formée par une dilatation des tuniques de l'artere , augmente souvent par l'application du bandage compressif , quoique celui-ci soit un moyen recommandé pour en opérer la guérison.

Si la compression n'est pas exacte , si elle ne répond pas à tous les points de la tumeur qui doit être comprimée ,

il est clair que le liquide contenu dans la tumeur, fuira du côté qui lui présentera le moins de résistance ; & ce sera sur les parties non comprimées, qu'il fera effort ; celles-ci résisteront avec peine, céderont enfin, & successivement seront dilatées ; ce qui augmentera la poche anevrismale.

Mademoiselle.. avoit une fistule qu'elle portoit depuis long-temps : ceux en qui elle avoit mis sa confiance lui avoient promis de la guérir avec un bandage ils étoient dans la bonne foi. L'application avoit été faite pendant plusieurs mois ; le larmoyement étoit le même ; l'excrétion du pus avoit plutôt augmenté que diminué. La malade qui conçut quelque inquiétude sur son sort, vint me consulter ; je trouvai une dilatation fort considérable au sac, que la pelote ne couvroit presque qu'aux deux tiers. La malade convint avec moi que cette dilatation avoit augmenté par gradation, & que ce n'étoit guere que depuis l'usage de la compression.

Par un examen sérieux de son état, je découvris que le canal nasal étoit oblitéré ; je lui propoisois une opération * ; elle voulut s'y prêter, & elle guérit parfaitement.

* Cette opération fut faite selon la mé-

Il faut cependant observer que lorsque j'eus rétablis le canal dans son état naturel, que je l'eus débarrassé de tous les obstacles qui le remplissoit, la dilatation du sac à laquelle avoit donné lieu l'application du bandage subsistoit toujours, & auroit été un obstacle à la parfaite guérison, si je n'eusse cherché à y remédier.

Un bandage mollement appliqué sur la tumeur, & qui ne la comprimoit qu'autant qu'il convenoit pour donner au sac sa juste étendue, & pour lui aider à résister à l'abord des larmes, fut le seul moyen dont je me servis. Au bout d'un mois de compression : les larmes coulerent par la voie que je leur avoit fournie ; la dilatation du sac disparut, & tout fut rétabli dans son premier état.

Ce qui prouve très-sûrement que le bandage ne comprime pas plus qu'il ne faut, c'est lorsque l'œil n'est point larmoyant, on juge aisément que, si la compression appliquoit les parois du sac l'un contre l'autre ou ceux des conduits lacrymaux, les larmes ne trou-

rhode corrigée de Mr. Mejan, je passai la meche par le point lacrymal.

vant plus de passage libre , seroient obligées de refluer.

§. VI. D'après la division que j'ai faite des parties environnantes de l'œil dont je suis l'ordre pour le traitement de leur maladie, j'ai à parler de celles qui attaquent le canal nazal. Ce canal est le conduit qui est chargé de porter les larmes du sac lacrymal dans le nez ; ses maladies sont son ulcération & son oblitération.

L'ulcération du canal nazal peut être occasionnée par une inflammation, par un dépôt d'humeur, par un grain de petite vérole, par quelque vice particulier. Si l'ulcération étoit dans la partie supérieure du canal, & que sa partie inférieure fut bouchée, cet état constitueroit une fistule lacrymale, le pus passeroit par le sac, & de là par les points lacrymaux. Cet état est facile à confondre avec l'ulcération du sac, & ce dernier ne manqueroit pas d'être bientôt intéressé, si nous supposons la partie inférieure du canal oblitérée.

La méthode de Mr. Mejan deviendroit nécessaire, pour guérir cette ulcération, si elle étoit accompagnée de l'obstruction de la portion inférieure du canal, tandis que de simples injections suffiront, s'il est libre.

Ces injections peuvent se faire comme le propose Mr. de Laforest ; celles-ci paroissent très-bien convenir ; elles seront portées immédiatement sur la partie affectée , & même en abondance. Celles que l'on feroit par les points lacrymaux pourroient suppléer aux premières , si l'on éprouvoit quelques difficultés à injecter le canal nasal.

Cette ulcération que j'ai supposée à la partie supérieure du canal , & que j'ai regardé comme une espece de fistule lacrymale , peut être placée à la partie inférieure. L'écoulement du pus dans cette circonstance sera libre , & coulera naturellement dans les fosses nazales : il suffira de faire des injections appropriées à l'état de l'ulcere pour en obtenir la guérison.

§. VII. L'oblitération du canal est souvent l'effet d'une ulcération qui la précède. Si l'on a négligé de donner des soins pour consolider l'ulcere , alors les chairs fongueuses sont venues boucher ce conduit. Il est encore possible que des cicatrices grossieres retrécissent ce canal & l'oblitérent , comme il peut arriver qu'un simple gonflement de ses parois , accompagné d'inflammation , en occasionne la coalition.

J'ai regardé l'oblitération de ce conduit comme cause prochaine de l'hydropisie du sac, & comme cause éloignée de la fistule lacrymale. Je suis entré déjà dans les détails des moyens proposés pour détruire son oblitération, vaincre les obstacles qui s'y trouvent, & lui rendre son premier état, ainsi que son usage, on peut y avoir recours à ce que j'en ai dit.



*SECONDE PARTIE.**MALADIES**DU GLOBE DE L'ŒIL.*

LES yeux sont au nombre de deux dans chaque individu, à moins que ce ne soit un désordre de la nature *: ils sont composés d'humeurs

* Borrinchiuss rapporte dans le Journal de Coppenhague, vol. 1, obs. 93, p. 182, l'histoire de deux Cyclopes : l'un étoit un enfant mâle d'environ dix mois; il n'avoit point de nez; & au lieu où devoit être la racine, il avoit un orbite ronde qui contenoit un œil bien conformé; l'autre Cyclope étoit en squelette; l'œil étoit également à la racine du nez.

On lit dans les Eph. ger. dec. 2, an. 3, obs. 156; pag. 303, qu'une petite fille, née avec un corps assez bien formé, avoit trois yeux.

Mr. Colomb, Chirurgien de réputation, a vu une petite fille qui n'avoit qu'un œil, situé à la partie moyenne intérieure du front; il étoit beaucoup plus gros qu'il

& de membranes qui les contiennent & les séparent. Je diviserai les maladies dont ils sont susceptibles en celles de leurs membranes, en celles qui attaquent les humeurs & en celles de tout le globe.

ne devoit être ; on y observoit deux cornées transparentes, deux iris & deux prunelles, & seulement un crystallin, un humeur vitrée & un nerf optique. Il y avoit quatre paupieres pour fermer cet œil, lesquelles formoient quatre angles égaux, un supérieur, un inférieur & deux latéraux. C'est ainsi que la nature, quoiqu'elle paroisse devoir être asservie à une éternelle répétition des mêmes actes, s'écarte quelquefois des loix que lui a donné son auteur : c'est ainsi qu'elle se permet des licences, & qu'elle va chercher dans les mondes possibles des êtres extraordinaires qui deviennent pour nous un objet d'étonnement & d'admiration.



ARTICLE PREMIER.
MALADIES
DES MEMBRANES DE L'ŒIL.

LES membranes de l'œil sont communes & propres ; les communes sont la sclérotique , la coroïde & la rétine , les propres , la cristalline & la vitrée.

Maladies des membranes communes de l'œil.

Ces membranes ont les unes & les autres leurs maladies particulières : pour éviter la confusion , je ferai une section des maladies de chacune d'elles.

SECTION PREMIERE.

Maladies de la Sclérotique.

La première , la plus externe , la sclérotique en un mot , enveloppe tout le globe , ou plutôt en est l'écorce même sous la forme d'une sphere. Cette membrane est opaque dans la plus grande partie de son étendue , & d'un blanc

grisâtre ; alors on lui donne le nom de sclérotique ou de cornée opaque ; sa partie antérieure est transparente ; elle paroît être une partie de petite sphere ajoutée à une plus grande : on la nomme cornée transparente *.

Cette membrane , par sa conformation particuliere , produit la myopie , la presbitie , le strabisme ; elle est sujette aux plaies , aux abcès , aux pustules , aux ulceres , aux fistules , à une indisposition nommée albugo.

§. I. La myopie ** est un vice de la vision : ceux qui en sont atteints sont

* Mr. Demours se croit autorisé à conclure que la cornée transparente & la cornée opaque sont deux parties différentes , seulement unies par un tissu serré : il prétend avoir fait des expériences convaincantes ; il a fait marquer des yeux jusqu'à ce qu'ils commençassent à se corrompre ; il les a plongés dans l'eau bouillante pendant un demi-quart d'heure , il assure que par ce moyen il a pu séparer avec le manche du scalpel la cornée transparente de la cornée opaque , & qu'il a aperçu & distingué le tissu qui les unissoit. Des lumieres jetées sur ce point d'anatomie pourroient être utiles ; & je pense que la pratique dans le traitement des maladies des yeux , pourroit y gagner.

** Ou Lusciositas.

nommés myopes. Les myopes sont obligés d'approcher les objets de près pour les appercevoir avec précision.

La presbitie est un défaut contraire : les presbites éloignent les objets, s'ils veulent les voir distinctement.

La vue naturelle est celle où il suffit placer les objets à quinze ou seize pouces de l'œil.

En admettant des limites aussi marquées, il s'élève une difficulté bien fondée : on demande pourquoi un œil bien conformé peut non-seulement lire à six ou huit pouces, mais encore à vingt ou vingt-deux, & même à vingt-quatre.

Les uns pensent que le globe de l'œil, à l'imitation d'une lunette d'approche, s'allonge & se raccourcit selon le besoin, qu'il s'allonge pour voir les objets qui sont placés trop près de lui, & qu'il s'accourcit pour ceux qui sont trop éloignés.

Les autres disent que le crySTALLIN peut s'avancer ou se reculer par l'action des ligaments cilliaires ; cette explication suffiroit, si ces ligaments pouvoient faire varier la distance qu'il y a entre le crySTALLIN & le fond de l'œil.

Mr. Jurin donne une hypothese pour résoudre la question ; il a cru trouver

dans l'anatomie de l'organe de la vue , la vraie cause du phénomène dont il s'agit.

Il met d'abord en avant que la cornée transparente est flexible & élastique , capable par conséquent de devenir plus convexe , si elle est tirée en arriere par sa circonférence , & de revenir à son premier état , dès que les puissances qui la tiroient en arriere cesseront d'agir.

Il regarde l'uvée comme susceptible d'une contraction assez forte pour opérer cette action.

Il avance d'autre part que le crys-tallin est renfermé dans une capsule avec un peu d'eau , que les ligaments ciliaires tiennent d'un côté au bord de cette capsule , & de l'autre à l'endroit où la cornée transparente est unie à la sclérotique.

Cela posé ; Mr. Jurin raisonne ainsi : lorsque l'œil est dans son état naturel , & qu'il ne fait aucun effort , il apperçoit distinctement de petits objets à la distance de quinze à seize pouces :
“ lorsque nous regardons les objets de
” plus près , je crois , continue-t-il ,
” que le grand anneau musculeux de
” l'uvée se resserre ; ce qui rend la
” cornée plus convexe , & la première
” réfraction des rayons plus grande.

„ Cet effet compense la trop grande
„ divergence qui vient de la proxi-
„ mité de l'objet. Si nous regardons à
„ une distance plus grande que de
„ quinze à seize pouces ; les ligaments
„ ciliaires , en se contractant , tirent
„ les bords de la capsule , & font remon-
„ ter vers eux l'eau qui se trouve entre
„ cette enveloppe & le corps du crys-
„ talin , qui par là devient moins épais
„ du milieu. Sa convexité ainsi dimi-
„ nuée , compense le degré de diver-
„ gence qui manque aux rayons qui
„ viennent de trop loing. „

Telle est l'explication ingénieuse de cet Auteur , mais elle ne soutient pas la rigueur du calcul & des mesures auxquelles il l'a soumise.

Il faut convenir que plusieurs causes se réunissent pour opérer le changement dans l'œil dont il est question : les six muscles de l'œil y sont pour beaucoup ; il suffit de se rappeler en gros leur attache & leur situation pour en convenir. De ces six muscles il en est quatre à qui l'on donne le nom général de muscles droits , & le nom particulier de releveur , d'abaisseur , d'adducteur , d'abducteur , & deux autres connus par la dénomination de grand & de petit oblique.

Les quatre premiers ont une même direction & naissent dans le fond de la cavité orbitaire, à la circonférence du trou qui livre passage au nerf optique: de là ces muscles viennent se terminer à la partie moyenne & antérieure du globe, en s'unissant entr'eux, & à la cornée opaque par des petites aponevroses qui paroissent se confondre & se perdre aux approches de la cornée transparente.

Le grand oblique appelé le trocléateur, part aussi du fond de l'orbite, gagne le grand angle où il dégénère en un tendon mince: ce tendon passe dans un demi anneau qui fait office de poulie, & que l'on nomme la trochlée. C'est là que ce muscle se replie, en formant un angle aigu pour venir obliquement dans le milieu de l'orbite, s'attacher au dessous du muscle droit supérieur, du côté du petit angle.

Le petit oblique s'attache d'un côté à l'os angulaire, passe obliquement le long du bord inférieur de l'orbite, & se termine entre le muscle abaisseur & l'abducteur, à l'opposite du grand oblique; de façon que l'un & l'autre de ces muscles embrassent, pour ainsi dire, toute la sclérotique, principalement du côté du petit angle.

La disposition de ces muscles connue, il est facile de comprendre que, lorsque les muscles droits agiront de concert, il s'ensuivra le raccourcissement de l'axe du bulbe; tout comme la contraction des obliques, en comprimant l'œil par ces côtés, lui occasionnera un allongement forcé, d'où il s'ensuit l'allongement de son axe.

Une autre cause, selon Mr. Lecat, qui contribue beaucoup à occasionner ces variations nécessaires dans le globe de l'œil, dépend de l'action des paupières: "quand on regarde, dit-il, un objet éloigné, on incline les paupières qui semblent appuyer sur la partie antérieure du globe pour l'applatir."

Quant aux fibres radieuses & circulaires de l'iris auxquelles Mr. Jurin fait jouer un si grand rôle & auxquelles il donne la puissance de varier la forme du cristallin & celle de la cornée, elles ne sauroient accomplir cette fonction. La saine anatomie ne nous laisse regarder cette explication que comme un système ingénieux sans fondement.

Il est vrai que les myopes & les presbytes ont une ressource pour voir distinctement qu'ils tirent de la contraction plus ou moins forte des fibres de l'iris: c'est par leur action qu'ils peuvent élar-

gir ou diminuer par des degrés infinis , la prunelle , afin de proportionner cette ouverture à la lumière , selon qu'elle est plus ou moins forte ; ce qui augmente ou diminue la grosseur des pyramides ou pinceaux de lumière qui entre dans l'œil ; par ce moyen , les rayons qui les composent , quoiqu'imparfaitement réunis , ne font point une large impression au fond de l'organe ; c'est ce qu'il est facile d'éprouver , en mettant près de l'œil une carte percée , par ce moyen , l'on voit avec précision tout objet qui ne seroit pas à portée d'être vu à l'œil nud.

Les paupieres servent comme l'iris à conserver le cône lumineux qui passe dans l'œil , plus pur , & à rendre les images plus nettes.

La structure & la configuration des solides qui entrent dans la composition de l'œil , la densité & la transparence des humeurs rassemblées & contenues dans ses tuniques , la délicatesse , la sensibilité de la rétine , &c. sont autant de conditions nécessaires sans lesquelles la vision ne sauroit être exécutée. Mais , en supposant ces conditions réunies , nous devons nécessairement conclure que , si le globe n'étoit pas environné d'agens capables de changer sa forme selon le besoin , si

l'iris n'avoit pas la faculté par l'action de ses fibres, d'aggrandir ou de diminuer la prunelle comme nous l'avons vu, l'étendue de la vue auroit des limites bornées; l'action de voir seroit lente, difficile, & ne pourroit être opérée avec cette célérité; cette exactitude & cette aisance surprenante, accordée aux besoins.

Mr. Lecat croit que les variations qui se font dans l'œil, sont sensibles à celui chez qui elles se passent. “ Quand
» après avoir vu, dit-il, un objet
» éloigné, on regarde tout de suite
» un objet très-proche, situé sur la
» même ligne que le premier. On sent
» qu'il se fait intérieurement une révolution, un mouvement violent; quoi-
» qu'on ne distingue aucun mouvement
» extérieur.

Mr. Lecat nous a donné des preuves convaincantes de l'allongement & du raccourcissement de l'œil, ainsi que des autres changements qui s'y passent; elles sont étayées par des observations.

“ Un jour je regardois, dit-il, en
» rêvant, une foible lumière située
» très-proche de moi; je fus surpris
» de voir cette lumière trois fois plus
» grosse que nature, & rayonnée: je

» la regardai ensuite avec attention,
» & elle reprit sa petitesse naturelle.
» J'ai répété depuis cette expérience,
» tant que je l'ai voulu, ou avec une
» foible lumière, ou avec le petit point
» lumineux que donne une surface
» polie très-convexe, & elle m'a tou-
» jours réussi de même.

» Quand je regardois attentivement
» la foible lumière ou le point lumi-
» neux, ces objets très-voisins me for-
» çoient d'allonger l'œil, de rendre ses
» tumeurs plus convexes: ce qui me
» donnoit une image plus petite, je
» les regardois ensuite en rêvant, c'est-
» à-dire en relâchant l'œil dans son
» état le plus naturel, dans sa figure
» sphérique, laquelle donne à ses hu-
» meurs moins de convexité: mon œil
» devenoit donc alors dans le cas d'une
» lentille plus plate, & ainsi il me
» donnoit un point lumineux plus large,
» un angle visuel plus ouvert; on ne
» peut pas faire l'expérience avec une
» lumière forte, parce que la vive im-
» pression ne permet pas à l'œil de
» se relâcher.

» Une autre fois je regardois à travers
» le verre d'une fenêtre, une maison
» de campagne; cette maison me parut
» assez grande; je fixai ensuite mes

» yeux sur le verre même ; la maison
» que je voyois alors sans la regarder
» me parut beaucoup plus petite que
» quand je la regardois directement ;
» depuis ce temps-là j'ai répété cette
» expérience plusieurs fois , & j'y ai
» toujours trouvé ces mêmes circon-
» stances.

» En regardant directement la maison
» éloignée , mon œil étoit applati ;
» l'angle que cette maison envoyoit
» sur ma coroïde étoit donc plus grand ;
» en fixant mes yeux sur le verre de
» la fenêtre , j'allongeois pour cet objet
» voisin , le globe de mon œil , je
» rendois les lentilles plus convexes ;
» l'image de la maison éloignée tom-
» bant sur ces lentilles plus convexes ,
» s'y rompoit davantage , portoit sur
» ma coroïde un angle plus petit ,
» une image plus petite. »

Le pouvoir que nous avons accordé à l'œil de changer la divergence ou la convergence du cône lumineux , est borné & devient même inutile , lorsque les milieux qu'ils traversent sont considérablement convergents ou divergents : ces sortes de vue sont trop courtes ou trop longues. La première est une vue d'un myope , la seconde , celle d'un presbite.

La cause prochaine de la myopie est donc le défaut de longueur du pinceau optique, soit réel, parce que les rayons lumineux se croisent avant de parvenir à la rétine, soit relatif parce que la rétine se trouve trop éloignée du croisement des rayons lumineux dont le cône qu'il forme, a sa longueur naturelle.

On peut trouver dans la cornée des défauts qui peuvent être regardés comme cause de la myopie * : si la cornée transparente est trop convexe, les rayons lumineux qui la traversent se réuniront promptement, & avant d'attendre la rétine, ils se croiseront & se diviseront de nouveau, ce qui donnera une image confuse.

En supposant la longueur ordinaire au cône lumineux, si la rétine est trop éloignée de sa pointe, ce qui arrive, lorsque la cornée opaque a trop d'amplitude postérieurement, l'effet en sera le même. Les défauts de conformation de la cornée peuvent être naturels : il

* Quelques personnes pensent qu'il est du bel air d'être myope ; elles affectent de regarder de près, ou de se servir des lunettes destinées à ceux qui ont cette indisposition ; tout est arbitraire en fait de mode.

n'est personne qui n'ait observé que ceux qui ont de gros yeux, sont souvent disposés à ne voir que de près : ils peuvent être accidentels : 1°. lorsqu'un amas de sérosité aura relâché les parties postérieures de l'œil ; 2°. lorsque la présence de quelques tumeurs aura donné au globe une forme oblongue ; 3°. lorsque l'on aura eu l'habitude d'approcher les objets pour les voir ou pour les examiner : dans ce cas, les muscles obliques se contractent & compriment l'œil dans ses parties latérales. Cette contraction ne peut être continuée, qu'elle ne produise un allongement permanent dans cet organe.

Il est d'autres causes de myopie qu'il faut chercher dans les autres milieux réfractifs que la lumière traverse ; nous en parlerons, quand il sera question de ces milieux.

La myopie naturelle est incurable & sans danger. Les myopes ne manquent pas de produire dans leurs yeux tous les changements différens dont nous avons parlé, pour voir d'une manière distincte ; mais cela ne suffit pas : ils sont obligés d'approcher les objets de près, & par ce moyen ils reçoivent dans leurs yeux des rayons qui ont une grande divergence.

Lorsque les défauts de la vue sont à un point que l'on ne sauroit y remédier, ni par les efforts de l'organe ni en changeant la distance de l'objet, ou que l'on veut se dispenser d'avoir recours à ces moyens, il faut faire usage de verres concaves *. Ils donnent pour le moment au pinceau optique la longueur que la conformation particulière de l'œil exige.

On guérit la myopie accidentelle, en détruisant ou en éloignant les causes qui l'ont produites. Si c'est une tumeur dont la présence change la forme de l'œil, il faut la détruire avec les précautions qu'exigent sa nature & son voisinage avec un organe aussi délicat. Si c'étoit l'habitude de regarder de près, qui eût donné cette forme à l'œil, il faudroit que le myope s'occupât à regarder les objets de loin,

* Ces verres se montent de plusieurs façons : j'en ai vu qui étoient placés dans l'angle d'un chapeau ; d'autres proprement enchattonnés dans une bague ; ils couvrent habituellement un portrait ; il suffit de pousser un petit ressort qui soulève ces verres : alors le myope peut s'en servir pour l'usage auquel ils sont essentiellement destinés.

il viendrait à bout de corriger le vice de conformation qu'auroit occasionné l'habitude contraire *.

§. II. On nomme presbite celui qui est obligé, comme je l'ai dit, de placer les objets plus loin que l'on ne le fait d'ordinaire.

La presbitie est un vice contraire à la myopie ; elle est naturelle ou accidentelle.

La cause en est sensible, d'après ce qui a été dit de la myopie : c'est la longueur du pinceau optique qui porte son foyer au-delà de la rétine ; ce qui vient 1^o, de ce que l'œil n'a pas assez d'étendue postérieurement, 2^o. Parce que la partie antérieure n'est pas assez convexe : ce qui fait que les rayons de lumière souffrent moins de réfractations : l'œil peut avoir perdu sa forme naturelle par l'habitude de regarder les objets trop éloignés. Ce vice peut dépendre de la première conformation.

* Les vieillards qui dans leur jeunesse étoient myopes, cessent de l'être, ou le deviennent moins ; parce que la cornée perd naturellement de sa convexité, ainsi que le cristallin.

Les

Les effets sont 1°. l'augmentation de l'angle visuel ; 2°. une plus grande étendue à l'image représentée ; 3°. l'impression sur la rétine plus étendue & plus foible.

La presbitie n'est point une maladie dangereuse ; ce n'est qu'une incommodité qui augmente avec l'âge

Les presbites se réforment la vue par des verres convexes qui augmentent la réfraction des rayons lumineux : il faut avoir la précaution de n'user d'abord que des moins convexes ; on se conserve par la liberté d'user de ceux qui le sont davantage , à mesure que la presbitie augmente ; d'ailleurs l'usage des verres trop convexes donne lieu au vice auquel on cherche à remédier.

La sécurité avec laquelle quelques auteurs proposent des remèdes contre la presbitie, ne sauroit captiver la confiance des gens instruits ; j'apperçois qu'il n'en est point sur qui l'on puisse raisonnablement compter.

§. III. Le strabisme peut être occasionné par une conformation particulière de la cornée qui , venant à changer le parallélisme des rayons visuels , oblige celui dont les yeux ont ce défaut de regarder de travers ; je renvoye à l'article même du strabisme.

§. IV. La cornée, soit transparente, soit opaque, peut être assaillie, peut être blessée par des corps extérieurs, & des instruments coupants & contondants.

La plaie bornée à la cornée, & qui n'a pas porté le désordre au-delà, ne sauroit être de conséquence que par la négligence que l'on mettroit à y remédier *. N... , jeune demoiselle, voulant secouer son tablier, fit entrer, par ce mouvement, la pointe des ciseaux qui pendoient à côté d'elle dans la partie transparente de la cornée de l'œil droit : une plaie de cette nature devoit être de conséquence ; les pointes des ciseaux qui étoient entrés d'une ligne n'étoient pas aiguës ; & la réunion de ces deux pointes formoient un instrument très-contondant : malgré la com-

* Tulpus, obs. med. lib. cap. 30, p. 64, dit qu'une fleche coupa la prunelle au fils d'un Chevalier : l'humeur aqueuse sortit de l'œil, & la cornée se flétrit ; de sorte qu'il ne voyoit pas la plus forte clarté ; ce désordre fut réparé par de simples collyres.

Hildanus donne l'observation d'un enfant qui eut la cornée percée d'une fleche, & qui fut guéri avec de simples défensifs.

plication que la nature de cet instrument rendoit dangereuse, la malade fut guérie en peu de jours. Un maron d'inde avec son enveloppe hérissée de pointes, fut portée avec violence dans l'œil d'une fille de campagne : trois de ces pointes desséchées & solides, entrèrent dans la cornée transparente; deux y étoient encore lorsqu'elle se présenta pour être reçue à l'Hôtel-Dieu : je me hâtois de les extraire ; j'en vins facilement à bout, parce qu'une petite portion excédoit la surface de la cornée ; le traitement des maladies qui font le sujet de ces deux observations fut court, & l'événement heureux ; a quoi attribuer un tel succès, si ce n'est à la promptitude que l'on apporta à donner des secours. Les saignées abondantes, les applications antiphlogistiques souvent répétées, les boissons aqueuses & délayantes sans mesure, le régime le plus sévère, tout concourut au succès ; l'œil recouvre souvent la vue après avoir été blessé très-dangereusement*.

* Derham, Lhéol. Phys. liv. 4, ch. 2, p. 152, dit que Bernard Werzascha en fournit plusieurs exemples tirés des anciens & des modernes. Realdus-Colombus, Rho-

J'ai même vu guérir une rupture de la cornée transparente occasionnée par un coup de poing, avec une conduite semblable.

N... battant le bled, en fit sauter un grain contre un œil; cet accident ne lui causa d'abord qu'un peu de démangeaison; il continua ses occupations le reste du jour, & le lendemain sans la moindre incommodité: le troisième jour il ressentit une douleur; l'inflammation fut bientôt sensible; l'œil suppura, & sa perte fut la terminaison de cette légère blessure. Cette observation prouve aussi fortement que les précédentes, la nécessité de porter des secours prompts aux plaies des yeux, & que la moindre négligence est toujours dangereuse.

Le traitement particulier des plaies doit être des plus simples *: la situa-

dus & Tulpius donnent des observations qui prouvent combien on peut espérer des plus grandes blessures des yeux.

* On lit dans les eph. Germ., t. 1, que Daniel Major fit sortir l'humeur aqueuse des deux yeux d'une oie, & que cet animal fut aveugle pendant deux jours; sans l'application du moindre remède, les yeux furent guéris, l'humeur aqueuse réparée au bout de huit jours. L'oie fut présentée à

tion de la partie suffit ; tant elle est favorable ; les paupieres sont l'appareil le plus doux que l'on puisse y appliquer ; il convient seulement d'extraire tout corps étranger qui auroit pu être introduit dans le moment de la blessure, de même que le sang grumelé ; de laver l'œil avec l'eau vulnéraire affoiblie, de rapprocher le bord de la plaie, de les réunir, & de les maintenir dans cet état par le moyen des paupieres : on applique sur les paupieres mêmes des compresses mollettes trempées dans quelques défensifs *, & on les soutient avec un bandeau attaché fort lâche.

une assemblée de trente personnes qui restèrent convaincues du bon état des yeux de cet animal.

* Heer, lib. 1, obs. 4, dit qu'un Polonois qui se ventoit d'avoir plusieurs secrets, lui présenta un cocq à qui il fit piquer un œil avec la pointe d'un canif, & l'écraser avec les doigts. Ce Polonois versa dessus cet œil maltraité deux gouttes d'une liqueur ; il banda la tête du cocq, & la mit dans une bourse, d'où il la tira huit heures après, & l'œil se trouva guéri. Cette liqueur étoit le suc qui se trouve au mois de Mai dans les vessies des feuilles des ormes. Heer confirme la bonté de ce remède par l'usage qu'il en a fait, à l'occasion d'une blessure à la cornée.

On ne sauroit trop insister sur cette dernière précaution ; la moindre compression , quand la cornée est ouverte , est capable de disjoindre les bords de la plaie , de les tenir séparés ; alors les humeurs de l'œil comprimées feront effort du côté de la blessure ; l'humeur aqueuse s'écoulera , la vitrée & le cristallin pousseront l'iris qui y formera staphilome **.

** Paul... vint à l'Hôtel-Dieu pour une plaie faite à la cornée par un instrument tranchant ; j'étois fondé à compter sur la réunion de cette plaie simple : Paul fut pansé selon les préceptes dont je viens de parler ; le bandeau qui assujettissoit les compresses , étoit placé de façon à ne pas faire la moindre compression : le malade étoit si tranquille , qu'il se crut guéri ; il défit l'appareil pour examiner s'il verroit quelque objet ; après son épreuve faite , il rajusta le tout comme il put ; il serra trop le bandage ; il fit compression sur l'œil , qui souleva les bords de la plaie ; le cristallin en fut déplacé , & se présentait même pour sortir au moment du pansement. Tout cela ne s'étoit point passé sans douleur ; il avoit souffert depuis le moment où il avoit remplacé son bandeau ; je n'eus d'autre parti à prendre que de finir l'extraction du cristallin. Comme la plaie ne me parut pas d'une étendue suffisante pour permettre la sortie

C'est pour éviter une compression aussi dangereuse, que je me sers d'un bandeau, de préférence à une bande dont les circonvolutions peuvent se déranger & faire par-là une compression que l'on cherche à éviter. Ce bandeau n'exige point que le malade soulève la tête à chaque pansement, comme le fait l'application de la bande. Ce mouvement ne sauroit avoir lieu sans quelque contraction dans les muscles de l'œil : les extrémités du bandeau sont terminées par des rubans que l'on noue, pour le maintenir en raison, & il suffit, dans le temps des pansements, de soulever la portion du bandeau qui passe sur les paupières, ce qui s'exécute sans le plus petit mouvement de la tête.

Ces précautions sont nécessaires les premiers jours de la blessure, elles sont sages dans tout autre temps.

Il ne faut jamais se borner au pansement méthodique que je viens d'in-

de ce corps, devenu nuisible par son déplacement, je l'aggrandis par un coup de ciseau. L'appareil fut mollement appliqué, avec forte recommandation au malade de n'y pas toucher, & la cicatrice se fit sans le moindre accident.

diquer ; il faut calmer l'impétuosité du sang ; les saignées au bras , au pied doivent être employées sans mesure , l'usage d'eau de poulet & quelques ptisannes nitrées doivent tenir lieu de toute nourriture pendant les premiers jours ; on se relâche dans la suite sur la sévérité de ce régime , selon l'exigence des cas : les malades qui font le sujet des trois observations précédentes , furent traités d'après ces principes , comme je l'ai déjà dit.

Les plaies des yeux peuvent produire sympathiquement des désordres dans des parties fort éloignées * : il faut alors avoir égard autant à la nature de ces désordres qu'à celle de la blessure.

* Th. Barth. act. Haffn. 1671, obs. 78. Un marchand reçut un coup d'épée dans l'œil gauche ; le premier pansement fut fort simple. Le lendemain il fut agité & dans le délire ; il fut saigné , & on lui ordonna tout ce qui pouvoit calmer cet accident ; le onzième il fut un peu plus tranquille , mais il se plaignit d'une douleur au pied gauche , qui alloit ensuite d'une jambe à l'autre. Ces parties se paralyserent , & la jambe gauche s'atrophia ; il perdit la mémoire. Les remèdes appropriés à ces différents accidents vinrent à bout , à la longue de rendre la santé à ce marchand.

§. V. Les abcès attaquent indifféremment la cornée opaque & la cornée transparente : on les distingue en abcès chauds lorsqu'ils contiennent du pus, & qu'ils font l'effet d'un engorgement inflammatoire ; & en abcès froids, lorsqu'ils renferment une matiere mu-
cilagineuse ; ces collections de pus sont nommées hypopyons *.

La cause de ces abcès est celle des abcès en général : lorsque l'abcès chaud se forme, il est accompagné de douleurs vives, pulsatives, de chaleur, de tension, de dureté ; la douleur s'étend quelquefois jusqu'à la tempe ; la lu-

* Par hypopyon, les Auteurs comprennent encore, outre cet amas de pus qui se fait entre les pellicules mêmes de la cornée qui est un vrai abcès, celui qui se forme derrière la cornée dans la chambre antérieure ou postérieure ; & quand le pus s'épanche au bas de l'œil, entre la cornée & l'iris, sous la forme d'une tache blanche à peu près semblable à celle qu'on remarque à la racine des ongles, cet hypopyon est désigné par ces auteurs sous le nom d'onix. Le mot d'hypopyon a été reçu aussi par quelques-uns pour un amas de pus dans quelque partie du corps que ce fût ; on a restreint la signification de ce terme au sens que je viens de lui donner.

miere est sensible & même insoutenable ; tous ces symptomes sont plus ou moins graves, selon le degré d'inflammation.

Lorsque l'abcès est formé, il se présente sous un autre point de vue ; tous les symptomes dont je viens de parler cessent ordinairement ; il forme une petite tumeur blanche qui barre le passage aux rayons lumineux, sur-tout s'il approche de la pupille ; quand il est dans la cornée opaque, il n'est sensible que par son volume.

Les symptomes des abcès froids sont moins violents ; il arrive même quelquefois qu'ils se forment d'une façon insensible.

Ces abcès en général se terminent par résolution lorsque la matiere est douce, fluide, en petite quantité ; par induration lorsque la partie la plus fluide se resorbe * ou se dissipe par la chaleur, tandis que la partie la plus grossiere s'épaissit ; & par suppuration. De toutes ces terminaisons, la plus avantageuse est la résolution.

Le pronostic de ces abcès peut

* L'usage mal administré des astringents est capable de produire cet effet.

être plus ou moins dangereux : 1°. Selon leur grandeur, 2°. suivant le lieu qu'ils occupent, 3°. selon les causes d'où ils dépendent & la constitution des sujets.

Dans le traitement des abcès, il faut avoir égard aux symptômes qui les accompagnent & à la terminaison qui leur paroît la plus naturelle ; *quò vergit natura eò tendere.*

Lorsque l'abcès se forme, & qu'il est accompagné d'inflammation, il y a deux intentions à remplir : celle que présente l'inflammation & celle de la résolution qu'il faut toujours tenter, mais sans opiniâtreté.

Quant à l'inflammation, si elle est vive, il faut y avoir d'abord égard, & s'occuper à la diminuer ; le traitement est celui de l'ophtalmie.

Mais si la douleur & la tension sont médiocres, il faut rendre les collyres résolutifs ; celui-ci conviendra, eaux de melilot & de camomille, deux onces de chaque ; trochiques de blanc rasis, un scrupule ; safran oriental, demi-dragme. Quoique l'abcès soit formé, s'il n'est accompagné d'aucun accident, s'il est petit sur-tout, il faut encore en tenter la résolution. On trouve nombre d'observations qui prouvent combien il est possible de résoudre la

matiere qui forme ces tumeurs. Bidloo*, Muck**, Bassius***, Heister****, Gmlin***** , fournissent des exemples multipliés, qui prouvent la possibilité de résoudre les hypopyons. Le collyre suivant remplit très-bien cette indication : eaux de camomille, de melilot, de foenugrec, de cumin, une once de chaque ; trochisque de blanc rasis camphré, quinze grains ; sel ammoniac, douze grains ; poudre d'aloës, de myrrhe, huit grains de chaque.

Les collyres résolutifs peuvent se faire encore avec les eaux distillées de rose de chélidoine, de valeriane, de lavande ; on y ajoute l'antimoine diaphorétique, le camphre.

Woolhouse assure d'être venu à bout de dissiper plusieurs hypopyons avec de simples fomentations d'eau de lavande, & le cataplasme de pomme cuite ou pourrie, auquel il ajoutoit quelques grains de camphre.

* *Exercitationes Anatomico-Chirurgicae.*

** *Experimenta & operationes Chirurgicae.*

*** *Commentationes in Nuckii experimenta Chirurg., &c.*

**** *Institutiones Chirurgicae.*

***** *Dissertatio de hypopyo, anno. 1742.*

On peut composer un collyre sec avec le camphre, le safran, la poudre de la racine d'iris de Florence, & l'antimoine diaphorétique.

Outre l'usage des fomentations & des collyres, il faut s'occuper à combattre la cause qui a donné lieu à ces abcès: s'ils provenoient d'un principe inflammatoire, les saignées du bras, du pied sont très-bien indiquées, ainsi que celles que nous nommons locales; il faut sur-tout pratiquer ces dernières. Si l'on apperçoit que quelques vaisseaux engorgés partent de la tumeur même, ce sont ces vaisseaux qu'il faut détruire. Les évacuans produisent de bons effets. Mais si le tempéramment du malade est cacochime; si la cause de l'ophtalmie est scrupuleuse, il ne faut pas hésiter dans ce cas d'établir des évacuations dans le voisinage de l'œil affecté.

Woolhouse conseille de mettre les vésicatoires sur la paupière même; J'ai trop de raison de suspecter une telle pratique pour la suivre; je crois qu'il suffit de placer les vésicatoires derrière les oreilles ou à la nue du col. Les cautères établissent des suppurations qui durent bien plus long-temps que celles qui suivent l'application des

vésicatoires ; ils méritent par là une préférence décidée sur ces derniers moyens.

Malgré les efforts que l'on fait pour résoudre les abcès de la cornée, il arrive quelquefois qu'il est impossible d'en venir à bout, comme lors qu'ils sont volumineux ou que la matière qui les forme est trop épaisse ; alors la Chirurgie propose une opération ; elle consiste à les ouvrir.

Après avoir situé la tête du malade au grand jour, l'on écarte les paupières avec les doigts de la main gauche ou avec un *speculum oculi*, & on ouvre de la droite les petites tumeurs. L'ouverture doit être à la partie la plus basse de l'abcès, & doit s'étendre au moins de son milieu à sa circonférence ; on lave l'œil avec des fomentations vulnéraires, & on le traite comme un ulcère de la cornée.

Si l'abcès étoit considérable, ou si la matière qu'il renferme étoit corrosive, il seroit imprudent d'attendre la parfaite maturité ; il faut l'ouvrir de bonne heure, crainte que le pus ne ronge & ne perce la cornée du côté de la chambre antérieure de l'œil où il ne manqueroit pas de tomber, & d'y causer de nouveaux ravages.

Une lancette est un instrument convenable pour pratiquer cette incision ; elle doit être à grain d'orge , si la tumeur est considérable ; & à grain d'avoine , si elle est petite. Woolhouse propose une aiguille d'une forme particulière , & qui ne présente , à mon avis, aucun avantage. Platener & Heister nous en ont laissé la figure , ce qu'avoit négligé de faire Woolhouse , qui s'étoit contenté d'en parler & de la proposer.

Je suis bien éloigné de regarder comme un moyen sur lequel on puisse compter pour résoudre l'hypopyon , celui que propose un Médecin oculiste.

Ce Médecin vivoit du temps de Gallien ; c'est ce dernier qui s'est chargé de faire passer sa méthode jusqu'à nous ; il l'a décrit dans ses œuvres *. Cet Oculiste vouloit que l'on secouât la tête du malade avec violence , que l'on la balottât pour mettre en mouvement l'humeur , & pour la résoudre.

§. VI. Les pustules de la cornée ont trop de rapport avec les abcès de cette partie , pour ne pas en placer le traitement à la suite.

Les pustules sont des petites éléva-

* *De methodo medendi.*

tions qui se terminent pour l'ordinaire en pointe ; elles sont remplies de sérosité ou de sang ; elles peuvent être encore produites par la matiere de la petite vérole.

Les causes des pustules sont 1^o. celles de l'inflammation , 2^o. l'âcreté & la grossièreté de certaines molécules qui, venant à s'arrêter dans quelques points, y causent obstruction & gonflement, &c.

Les pustules sont sans épanchement ou avec épanchement : les premières sont celles où le sang est encore contenu dans ses propres vaisseaux ; les secondes, celles où il est épanché dans une petite cavité.

Les pustules sans épanchement ne doivent pas être distinguées de l'inflammation, le traitement est le même ; quant à celles qui sont avec épanchement, elles doivent être regardées, quant à la cure, comme des petits abcès, dont on suit en tout la méthode curative.

Le pronostic des pustules se tire de leur étendue , de leur situation, & de la terminaison qu'elles prennent.

§. VII. Les ulceres de la cornée succèdent aux inflammations, aux pustules, aux abcès, aux plaies de cette partie ; ils peuvent être l'effet d'une humeur

âcre , corrosive , fluxionnaire , qui séjourne sur l'œil , & qui l'excorie.

Les Auteurs ont si fort observé les particularités & les accidents qui accompagnent ces ulceres , qu'ils les ont désignés par des noms propres * : nous ne nous attacherons point à cette regle servile ; il suffit de proposer la théorie des ulceres en général. Les ulceres de la cornée ne different de ceux-là que par la nature aponévrotique & tendineuse de la partie qu'ils attaquent

Ces ulceres peuvent être superficiels ou profonds , grands ou petits : ils peuvent être simples ou compliqués d'inflammation , de callosité , d'hyperfacose.

Ces complications qui s'opposent à la cure ordinaire , doivent être d'abord attaquées ; on combat l'inflammation comme il a été dit. Quoique la cornée soit d'une consistance serrée , elle produit cependant des excroissances

* Brouillard est le nom que l'on donne à l'ulcere superficiel de la cornée ; on donne encore à cet ulcere , celui d'achlys ou caligo. Quand l'ulcere est un peu plus profond que le précédent , nos anciens l'ont appelé nuage , nephelion ou nubecula ; s'il est rond , on le nomme argemon ; épicauma , s'il est profond & fardide ; Bothrion , lorsqu'il est très-profond ; coloma lorsqu'il

charnues , que l'on détruit , ou par la pierre infernale , si elles sont considérables , ou par quelques collyres secs , dessicatifs *. Quant aux callosités , on vient à bout de les détruire par de légères scarifications. N... portoit des ulceres calleux & profonds au centre de la cornée transparente de l'œil droit ; il avoit éprouvé inutilement ces remèdes que le préjugé accrédite , & que leur bonté pour quelques cas particuliers ont fait regarder comme universels ** : les préparations de vitriol

est étendu en superficie ; & encauma, lorsque l'ulcere est pourri, & fournit beaucoup de fanie.

* Un jeune homme de Mâcon avoit au centre de la cornée un tubercule charnu gros comme un pois : cette tumeur l'incommodoit beaucoup ; elle lui empêchoit de fermer les paupieres ; avec un coup de ciseau , j'enlevai cette excroissance qui étoit à pied étroit ; je détruisis le peu qui resta à la cornée , par l'application d'un mélange de poudre d'écaille d'huitre calcinée , & d'alun de roche.

** Au rapport d'un habile Médecin de Paris, un Oculiste s'étoit attiré de la réputation pour une eau ophtalmique , qu'il disoit merveilleuse , & qu'il vendoit fort

dont je veux parler, avoient été employées inutilement : je fis de légères scarifications ; j'ouvris quelques vaisseaux variqueux qui partoient du bord de l'ulcere, & pansai avec une eau émolliente & résolutive ; le lendemain

cher. Cette dernière condition rehaussoit le mérite de la drogue. Cet homme mourut & emporta son secret avec lui : sa veuve jouit pendant quelque temps de la réputation de son mari, & continua de vendre le remède qu'il lui avoit laissé : quand elle l'eût débité, elle y suppléa tout uniment par l'eau de la Seine qu'elle vendit toujours au même prix.

Un remord de conscience l'obligea d'aller consulter un Médecin sur ce qu'elle avoit à faire, & le prier de lui indiquer un remède ophtalmique, qui valût mieux que l'eau pure : elle s'adressa au Médecin de qui je tiens l'histoire ; celui-ci se refusa à ses sollicitations, & craignit d'indiquer un remède qui, quelque bon qu'on pût le supposer, ne pouvoit qu'être dangereux dans certains cas : cette veuve vendit encore long-temps de l'eau de la Seine qui, selon bien de gens, faisoit merveille.

Le Médecin consulté m'a assuré que le remède de cet Oculiste n'étoit autre chose qu'une très-petite quantité de vitriol calciné étendu dans beaucoup d'eau ; il l'avoit analysé.

L'ulcere avoit changé de forme ; le reste du traitement fut fait d'après les principes suivans ; il convient d'abord de déterger l'ulcere ; on emploie à cet effet les décoctions de plantes amères , comme celle de la racine de genfiane , d'absynthe , le vin émétique , l'eau de chélidoine , la décoction de la racine , le fiel de quelques animaux , comme de la carpe , &c. Les détersifs plus forts sont l'eau céleste , l'eau verte d'Hartman : il faut toucher légèrement les ulceres avec la barbe d'une plume , & avoir la précaution de les laver sur l'instant , crainte que l'activité de ces remedes n'intéresse les parties voisines.

Quand le fond de l'ulcere est détergé , on emploie les dessicatifs , comme la myrrhe , la thutie , le pompholix , le plomb brûlé , la poudre d'écaille d'huître calcinée * , les eaux résolutives de fenouil , de cumin , d'anis , peu-

* On doit laver plusieurs fois ces remedes pour les adoucir & les porphiriser , afin qu'ils se mêlent plus aisément dans les liqueurs , ou qu'étant employés sous la forme de collyre sec , ils n'irritent point par leur partie grossiere.

vent concourir à dessécher l'ulcère ; l'on en vient successivement à l'usage des astringents , comme de la pierre médicamenteruse , de la pierre divine , du vitriol , de l'alun dont on compose des collyres.

§. VIII. Malgré l'administration la plus sage des moyens dont je viens de parler pour la cure des ulcères , malgré la conduite la plus prudente , il arrive quelquefois que ces ulcères creusent , & percent la cornée ; ce qui constitue une nouvelle maladie connue sous le nom de fistule.

La fistule pénétrante dans la chambre intérieure nuit à la vue : l'humeur aqueuse ne manque pas de s'écouler par cette ouverture ; l'œil se flétrit ; les rayons lumineux ne tombent plus sur une surface convexe , & se peignent avec désordre.

Si la fistule est petite , on peut espérer de la guérir ; on en vient à bout par l'usage des astringents qui resserrent peu à peu son ouverture ; mais si ses bords sont calleux , il faut détruire les callosités par quelques scarifications , avec la précaution de n'intéresser en rien les bords sains ; on en vient ensuite à l'usage des astringents.

La fistule pénètre quelquefois dans

la substance de la cornée, sans intéresser la chambre antérieure ; alors il suffit de l'ouvrir dans toute son étendue *, & l'on procède au reste de la cure comme à celle d'un ulcere.

§. IX. L'albugo ** qui paroît sous la forme d'une tache blanche superficielle, ne sauroit être confondue comme on le fait souvent avec les cicatrices qui succèdent aux ulceres : celles-ci sont incurables ***.

L'albugo, cette tache blanche, est occasionnée par une lympe épaisse,

* Cependant si l'ouverture de la fistule étoit à sa partie inférieure, on pourroit espérer par des injections appropriées, venir à bout de la déterger & d'en obtenir la cicatrice. La petite seringue de Mr. Anel paroît assez propre à faire ces injections.

** Ou leucoma, est une maladie particulière de la cornée transparente.

*** Cependant quelques Praticiens ratissent la surface des taches, à dessein d'en diminuer l'épaisseur ; d'autres en élèvent une partie par pellicules avec une lancette, ils espèrent par ces procédés venir à bout de les détruire ; ils pourroient peut-être réussir, si la cicatrice étoit superficielle.

arrêtée dans les vaisseaux lymphatiques de la cornée; la cause de cet épaisissement doit se rapporter à quelque vice particulier, à une disposition fluxionnaire.

On distingue l'albugo des cicatrices, en ce que les cicatrices sont d'un blanc luisant, qu'elles sont sans douleur, & qu'elles ont été précédées par des ulcères. L'albugo au contraire est une maladie essentielle avec plus ou moins de douleur & d'un blanc terne. On doit être prompt à guérir ces indispositions; parce que la matiere qui les forme, pourroit par son séjour, altérer la partie, ou s'y épaisir au point de ne pouvoir plus se résoudre.

L'indication est d'attenuer, de diviser la lymphe épaisie, de la disposer à la résolution: les discutifs les plus doux, les résolutifs & les astringents doivent être employés successivement & par degré: je suis entré dans le détail de leur usage à l'article ophtalmie & à celui qui traite des abcès de la cornée.

L'on se sert, à la fin du traitement, lorsque l'inflammation est tombée, de remèdes âcres, tels que les fiels de poisson, l'huile de papier, de vieux linge, j'ai réussi assez souvent dans ce

cas avec une pommade composée d'une dragme de graisse de vipere, & de trois grains de précipité *.

* Rosinus Lintilius donne des éloges à la vertu de la graisse de lievre : il dit dans les actes de Copenhague, " j'ai essayé plusieurs fois ce remede sur des hommes qui avoient des taves, & je puis protester qu'il ne m'a jamais manqué „. Je crois qu'en ajoutant à cette graisse le précipité, l'effet en sera plus sûr.



*SECTION SECONDE.**MALADIES
DE LA CHOROÏDE.*

LA seconde membrane de l'œil est la choroïde; on pense qu'elle naît de cette partie de la pie-mere qui enveloppe la pupille du nerf optique; de-là elle s'avance en avant entre la sclérotique & la rétine. La choroïde parvenue à la jonction de la cornée transparente avec la cornée opaque, forme adhérence par un ceintre blanc que maître Jean & quelques autres nomment orbiculo-ciliaire, & Winslow ligament ciliaire *. Elle abandonne

* Les scrupuleux Anatomistes distinguent deux membranes à la sclérotique : ceux-là prennent pour membrane la portion colorée de la sclérotique : elle porte le nom de ruyfschienne, parce que Ruyfch l'a découverte. MM. de l'Académie des Sciences assurent dans leur livre *de la dissection des animaux*, que cette tunique colorée peut se séparer dans l'œil de la Lionne.

ensuite ce ligament pour former une surface plane , percée dans son milieu , cette portion de la choroïde est connue sous le nom d'uvée ou d'iris. On donne essentiellement celui d'iris à la partie antérieure , relativement aux couleurs dont elle est teinte ; le trou dont elle est percée est la pupille ou prunelle.

Quoique je regarde pour le moment l'iris comme la continuation de la choroïde , je crois cependant que ce sont deux membranes différentes & distinguées : pour se convaincre de cette vérité , que l'on enlève la cornée transparente de l'œil de quelque animal , alors il sera aisé avec un linge , & sans instrument tranchant , de séparer l'iris du ligament ciliaire sans intéresser en rien la choroïde qui demeurera en place ; mais comme cette découverte n'apporte pas une différence dans le traitement des maladies de cette partie , nous suivrons l'idée qu'en ont donné les Anatomistes *.

* On doit cependant conclure de cette vérité anatomique , que la séparation de l'iris du ligament ciliaire est très-aisée à se faire ; observation qu'il ne faut jamais

La choroïde est pourvue intérieure-ment d'une humeur noirâtre que l'on peut séparer de cette membrane. Ce qui a déterminé Ruysch, ce scrupuleux Anatomiste, à en faire une seconde membrane, connue sous le nom de son auteur, les vaisseaux qu'on y distingue, & qui sont en grand nombre, sont nommés *vasa verticosa*.

§. I. Les maladies de la choroïde, y comprises celles de l'iris, sont en grand nombre. Quelques Auteurs pensent que la choroïde peut former le staphilome, c'est-à-dire, passer par une division de la cornée opaque, & se présenter en dehors sous la conjonctive; dans ce cas, la cause du staphilome sera une humeur qui aura corrodé, ou quelque instrument qui aura divisé les fibres de la cornée opaque. Le volume, augmenté des humeurs qui entrent dans la composition de l'œil, peuvent aussi écarter les fibres; alors la choroïde qui ne pourra plus seule s'opposer à

perdre de vue lorsque l'on fait l'opération de la cataracte; car un crystallin volumineux dont on forceroit l'extraction, pourroit détacher en tout ou en partie l'iris, & causer des ravages funestes.

la sortie de l'humeur vitrée, passera par cette division, & formera tumeur.

Cette tumeur sera alors recouverte par la conjonctive ; elle sera distinguée facilement de toute autre, parce qu'elle cédera à l'impression du doigt & disparaîtra à la moindre compression, caractère que ne sauroient avoir celles qui sont formées par quelque autre cause.

Ce staphilome est du nombre des maladies pour lesquelles on ne sauroit trouver de remède certain. St. Yves rapporte la cure d'un staphilome opérée par la compression sur l'endroit de la paupière qui répondoit à la tumeur* : ce moyen me paroît défectueux & dangereux. Il est vrai que si l'œil, sur la tumeur duquel on prétend faire compression étoit fixe & immobile, alors cette compression seroit sûre, porteroit précisément où elle doit avoir lieu, & produiroit par-là l'effet que l'on en attend ; mais ne convient-on pas que si dans l'instant où l'on aura pris le plus de précautions pour que la compression se fasse sur la tumeur,

* Traité des maladies des yeux, page 232.

L'œil toujours mobile vient à remuer ; alors cette même compression perdra son point fixe , & s'exercera sur le globe de l'œil : les choses ne peuvent se passer ainsi que les humeurs comprimées ne fassent un plus grand effort du côté des membranes déchirées , & le moyen de remédier au staphilome , en fera une nouvelle cause.

La compression sur le staphilome est donc un moyen dangereux : on est réduit pour toute ressource au seul usage des astringents stiptiques sous la forme de bains , de collyre , de fomentations , de cataplasmes ; ils rendent les membranes plus solides & plus en état de résister à l'effort que font les humeurs.

§. II. La choroïde peut être blessée & rompue par quelques instruments capables de faire ces sortes de divisions ou par les efforts que font les humeurs à l'occasion d'un coup. La plaie de la choroïde par elle-même ne sauroit être de conséquence ; mais comme elle suppose la blessure de la cornée opaque , elle est toujours dangereuse ; puisqu'il faut présumer que les humeurs de l'œil s'échapperont par cette ouverture ; ainsi je renvoie à l'article de l'œil crevé.

La choroïde est revêtue intérieurement d'une matière noirâtre ; ce velouté noir est essentiellement destiné à absorber les rayons lumineux qui ont traversé la rétine , afin que dans leur retour ils ne troublent point ceux qui y abordent.

Dans les vieillards , cette tumeur diminue de quantité ou change de couleur ; c'est en partie par cette raison qu'ils ne voient point aussi distinctement que les jeunes gens. Cette maladie s'apperoit par une couleur terne que l'on pourroit prendre pour une cataracte ; elle est incurable quand elle dépend de la vieillesse ; si elle dépendoit de quelque vice particulier , il faudroit chercher à le combattre.

§. IV. Je rangerai au chapitre des maladies de la choroïde , celle de l'iris , puisque celle-ci est regardée comme une continuation de la première : j'ai cependant prouvé qu'elle en étoit une partie très-distinguée.

Si la cornée transparente est rompue ou ulcérée en quelque part de son étendue , l'iris poussée par les humeurs ne tardera pas de se présenter & de passer par cette ouverture. Alors elle formera une tumeur sur la surface

de la cornée nommée *staphilome* *.

Cette tumeur cause 1°. une difformité désagréable ; 2°. une inflammation continuelle ; 3°. une diminution plus ou moins grande de la vue. Outre ces accidents , la pupille change de forme , & il arrive du dérangement dans les humeurs.

Le volume du *staphilome* varie beaucoup : il a plu aux Auteurs de lui donner des noms différents , selon la forme sous laquelle il se présente. Quand sa base est large & sa superficie arrondie , ayant quelque rapport avec la moitié d'une graine de raisin , ils lui donnent le nom de *raisiniere* ; celui de *pomette* lorsque la tumeur plus considérable que la précédente approche de la figure d'une petite pomme ; quand elle a quelques rapports avec la tête d'un clou , ils la nomment *clou* ; enfin ils lui donnent le nom de *tête de mouche* ; quand elle est petite , & qu'elle ressemble en effet à une tête de mouche. La cure de cette maladie est difficile :

* On donne encore le nom de *proptosis* à cette maladie ; mais c'est plutôt un nom générique que l'on donne également à tout ce qui fait tumeur sur la cornée.

N... avoit deux ulceres à la cornée de l'œil droit ; ils furent négligés , & percerent cette membrane. L'humeur aqueuse se vuïda en partie , & l'iris se présenta le surlendemain de cet accident sous la forme d'une tête de mouche. Le seul usage des astringents stiptiques vinrent à bout de faire disparoître ce petit staphilome. L'iris se retira au niveau des bords de l'ulcere avec qui elle contracta adhérence.

Marie... vint à l'Hôtel-Dieu avec un staphilome qui avoit été sans doute précédé par des ulceres ; le traitement fut le même que celui dont je viens de parler , & Marie... sortit de l'Hôtel , guérie à une petite tache près , placée au lieu qu'occupoit la tumeur.

Mais si le staphilome est ancien & volumineux ; si les bords de la cornée sont durs , calleux ou cicatrisés , ces remèdes ne sauroient être d'aucune utilité : il ne reste plus d'autre ressource que celle que présente l'opération qui consiste à enlever la tumeur.

Pour ne rien omettre des circonstances qui accompagnent l'extirpation du staphilome , je dirai qu'il faut placer le malade au jour , & la tête bien solidement fixée par les mains d'un aide ; le Chirurgien traverse la base

du staphilome avec une aiguille armée d'un double fil. Il noue d'abord une moitié de cette base avec un des fils, & l'autre moitié avec celui qui reste; il serre seulement assez pour ôter toute communication de vie entre la tumeur & l'iris. Il faut ensuite vuider par un coup de lancette le staphilome, afin de débarrasser l'œil de ce volume incommode: on s'occupe ensuite à hâter la chute de ces membranes par les collyres mondifiants & desséchants: telle est la méthode de Celse. Paul & quelques autres conseillent de passer le fil en X, mais cette différence est de nulle conséquence.

Cette opération, au rapport de Me. Jean *, ne doit jamais être mise en pratique. „ Si je rapporte la manière de „ faire l'opération du staphilome, dit- „ il, que nos anciens ont proposé, & „ que tous nos modernes enseignent, „ sans, je pense, l'avoir pratiqué, ce „ n'est que pour contenter ceux qui „ ne veulent pas l'ignorer, & pour „ avoir occasion d'en dire mon sentiment fondé sur la raison & sur ce „ que j'en ai vu par expérience.

* Maladies de l'œil, page 369.

„ Il y a bien trente ans que je vis
„ faire une semblable opération par un
„ Chirurgien , habile Opérateur , qui
„ opéra à la maniere de Celse. La liga-
„ ture fut faite si à propos, que le fil
„ & le staphilome ne tomberent que le
„ neuvieme ou dixieme jour de l'opé-
„ ration. Mais la plaie de l'uvée ne se
„ trouva point fermée, & l'œil se vuida
„ entièrement, & se flétrit: cependant
„ l'ouverture de la cornée se ferma &
„ cicatrisa dans la suite , après une sup-
„ puration qui arriva: voilà la seule
„ opération que j'ai vu faire „

Il continue par dire qu'il s'étoit chargé une fois d'une semblable opération , à la sollicitation d'un malade qu'il avoit eu soin de prévenir du mauvais succès , & qu'en effet , après la chute du fil, il resta une fistule, par laquelle l'humeur aqueuse se vuidoit de temps en temps. Me. Jean soutient son expérience du raisonnement , & pense qu'en réfléchissant sur l'événement de cette opération , il n'apperçoit pas qu'il en puisse arriver autrement toutes les fois qu'on l'entreprendra , parce que l'uvée est une membrane très-mince , que sa surface interne est naturellement abreuvée de l'humeur aqueuse qui affoiblit le suc nourricier ,

seul capable de cimenter l'union des parties, parce que la cornée d'autre part est sèche, peu fournie de sang, peu en état de donner par-là ce suc nourricier, parce qu'enfin le contour de la rupture est garni de callosités, d'où il conclut que cette opération est dangereuse.

St. Yves * a meilleure opinion de cette opération que ne paroît en avoir Me. Jean ; par ce moyen, dit-il, le staphilome cesse ; soit que la cornée qui se cicatrise devienne plus épaisse ou qu'il reste un petit trou au milieu de la plaie par lequel l'humeur aqueuse se vuide à mesure qu'il y en a trop dans l'œil, ce qui n'apporte aucune incommodité au malade, cette humeur prenant le cours des larmes par le nez. Il n'entend parler que des staphilomes peu considérables : quant à ceux qui occupent toute la cornée, ou au moins une grande partie, il propose l'opération de l'œil postiche.

C'est, à mon avis, le degré d'incommodité où la violence des accidents que la présence du staphilome

* Traité des maladies des yeux, page 234.

produit, qui doit décider ou à le conserver s'il est supportable, ou à l'extirper, s'il est incommode.

Quand le staphilome est petit, & que l'usage des astringents n'est pas venu à bout de le réduire, en donnant de l'astriktion aux membranes, on peut tenter un moyen qui m'a réussi. Il est possible d'être heureux : autrefois M. * * * avoit un staphilome peu ancien & point adhérent à la circonférence du trou par où il passoit. Je fis une incision dans le voisinage du staphilome & avec un instrument étroit & plat, placé dans cette incision, j'étendis l'iris & l'obligeai de se mettre en place; c'est peu encore d'avoir réduit le staphilome; l'iris auroit repassé bientôt par la même ouverture, si j'eusse borné à cela les précautions; elle y auroit repassé, parce que l'humeur aqueuse, par sa présence, l'y auroit déterminé; c'est ce que je prévis; & pour éloigner cet effet, je tins l'œil en vacuité pendant huit jours, toutes les quarante-huit heures. Je soulevai l'un des bords de la plaie que j'avois faite, & l'humeur aqueuse s'évacuoit : pendant ce temps je travaillai à la réunion de l'ulcère de la cornée, qui fut d'autant plus prompt que les

bords de cet ulcère étoient naturellement rapprochés , parce que la cornée étoit flétrie.

J'ai parlé ailleurs de l'inconvénient qu'il y auroit d'user de la simple pression sur le staphilome , à dessein de le réduire.

§. V. L'iris est sujette aux plaies ; elle peut être déchirée par toutes sortes d'instruments qui , après avoir percé la cornée transparente , portent leurs effets sur cette membrane délicate : l'iris peut être déchirée & blessée par les instruments dont on se sert pour l'opération de la cataracte , lorsque ces instruments sont dirigés par une main mal adroite. Ces plaies sont sensibles , & peuvent être plus ou moins suivies d'hémorrhagie : elles peuvent être plus ou moins grandes. Ces différences désignent le pronostic qui peut être plus ou moins fâcheux. Si la plaie est petite , sans effusion de sang , les accidents seront de peu de conséquence : elle guérit communément sans secours ; ce n'est pas que je prétende qu'il se fasse une suppuration qui réunit & cicatrise les bords ; j'entends seulement que cette toile déchirée , reste telle , sans produire ni suppuration ni inflammation. Mais si la plaie est

grande , que les bords en soient séparés , le secours du Chirurgien se réduit à les rapprocher avec la pointe de quelques instruments , & à parer aux accidents de l'inflammation. Quand la plaie est accompagnée d'hémorrhagie , le sang s'épanche au bas de la chambre antérieure & forme hypopium de sang. Il est assez commun de résoudre ce sang , sur-tout dans les premiers moments. Les connoissances physiologiques nous assurent d'une grande quantité de vaisseaux absorbants ; le sang d'ailleurs est tenu en liquidité par l'humeur aqueuse , dans laquelle il est placé ; il en est d'autant plus disposé à être absorbé. L'usage des résolutifs en topiques , favorisent cette résolution.

Mais si le sang est abondant , & que l'on ait tenté inutilement de le résoudre , il faut l'extraire par le moyen dont nous parlerons à l'occasion de l'hypopium.

§. VI. Quoique l'iris ne soit pas d'une nature à fournir de la suppuration , il arrive cependant que l'on remarque des ulcères sur sa surface qui sont superficiels ; ils s'apperçoivent par une couleur terne , blanchâtre , qui n'est point celle de l'iris : les plaies de cette

partie peuvent y donner occasion , ainsi qu'un grain de la petite vérole , l'inflammation , un abcès , &c.

Ces ulcères pourroient être détergés par des injections faites au moyen d'une incision à la cornée : pour cela il convient de faire l'incision à la partie la plus basse , afin que l'injection & le pus s'évacuent par une pente naturelle. Si ce pus s'accumuloit au bas de l'œil , il formeroit la maladie que l'on nomme hypopium de pus.

§. VII. L'iris est percée dans son milieu , & cette ouverture est nommée pupille : elle est destinée par la contraction de ses fibres , comme je l'ai dit ; à laisser passer plus ou moins de rayons lumineux , selon le besoin : quelques vices dans cette contraction , constituent différentes maladies * ; le défaut contraire est le relâchement de ces mêmes fibres qui forment une pupille trop ample **.

1^o. La pupille peut se contracter plus ou moins , & même se clorre : les causes

* Une simple contriction ou resserrement est connue sous le nom de Phthisis.

** Cet état ou cette indisposition est désignée par le nom de mydriasis.

de cette indisposition sont 1°. la constitution naturelle des parties, l'usage trop long-temps continué de regarder des objets lumineux ; ils irritent fortement la rétine, occasionnent sympathiquement le resserrement de la pupille, qui venant à rester trop long-temps dans cet état, prend un plis & une habitude de se resserrer ; la contraction particulière de ses fibres peut être occasionnée par éréthisme, par convulsion, par la présence d'une humeur âcre & dartreuse qui les irrite. N... s'étoit servi imprudemment d'une pommade pour dissiper une dartre derrière l'oreille droite. A l'époque de la disparition de la dartre, la pupille se resserra, il ne fut pas difficile d'apercevoir la cause de ce phénomène ; après quelques saignées & quelques bains, l'application des vésicatoires derrière la même oreille, en rappelant l'humeur dartreuse à la partie qu'elle occupoit auparavant, en débarassa l'iris sur laquelle elle s'étoit jetée ; celle-ci reprit la forme naturelle. Il faut combattre les causes qui produisent cette contraction, par les remèdes qui leur sont particuliers ; & pour ne pas le répéter, je renvoie à ce que j'en ai dit dans un mémoire envoyé

à l'Académie de Chirurgie , & que l'on trouvera à l'article *pronostic de la cataracte*.

La contraction peut être forte , & occasionner la clôture de la prunelle , au point qu'il ne reste pas la moindre ouverture par où puisse passer les rayons lumineux *.

La cause en est assez difficile à déterminer ; cependant lorsque l'on fait que les vives impressions de lumière au fond de l'œil déterminent la contraction des fibres circulaires de l'iris , on fera facilement persuadé que ces impressions pourront être cause déterminante de la clôture de la prunelle ; ainsi une inflammation au fond de l'œil , ou une lumière trop vive qui y parviendroit , pourroit d'une part mettre l'iris dans le cas de la contraction , & de l'autre une inflammation à l'iris , à la membrane du cristallin qui détermineroit des adhérences entre les parties , assureroit la clôture de la prunelle.

La clôture de la prunelle peut être encore de naissance , comme dans l'aveugle né à qui Mr. Cheselden fit une

* Cette clôture parfaite est nommée Synizesis.

opération qui lui rendit la vue ; cette cure merveilleuse a été célébrée par Mr. de Voltaire dans ses éléments de la Philosophie de Newton , par Mr. de Haller , par la bibliothèque Britannique. Il est dit dans tous ces ouvrages , que Mr. Cheselden donna la vue à cet aveugle , en lui abaissant la cataracte ; leurs auteurs n'étoient pas aussi bien informés que Mr. Morand qui a été témoin d'une même opération que Mr. Cheselden fit sur un œil dont l'iris s'étoit fermée par accident ; il fit une incision , dit Mr. Morand , au milieu de l'iris , avec une espee d'aiguille plus large & moins pointue que celle à cataracte , & n'ayant de tranchant que d'un côté. Il la plongea au travers de la sclérotique , à une demi-ligne du rebord de la cornée transparente ; il lui fit traverser presque toute la chambre postérieure de l'humeur aqueuse : arrivé aux deux tiers & à la partie postérieure de l'iris , il tourna la pointe contre cette membrane ; de façon à la couper en travers & en entamer assez en retirant l'instrument pour faire une incision orizontale , de laquelle il devoit résulter une prunelle oblongue plus ouverte dans le milieu qu'aux deux pointes , à peu près figurées , mais à contre sens comme celle des chats.

Le succès de cette opération ne m'a pas enhardi ; j'ai craint de piquer la membrane du crySTALLIN , de le déchausser , de l'altérer lui-même ; j'ai préféré dans pareilles circonstances de faire une section à la cornée transparente , & de porter par cette voie l'instrument qui fend l'iris ; s'il arrive hémorrhagie , le sang s'écoule par cette issue ; & étant bien plus maître de l'instrument , j'ai la facilité de faire une incision en croix qui forme une prunelle à peu près ronde. Cette méthode m'a parfaitement réussi , & je crois qu'elle mérite la préférence sur celle qu'a pratiqué Mr. Cheselden *.

La pupille peut être trop dilatée ;

* Mr. ... avoit été opéré de la cataracte ; & quoique l'opération eût été bien faite , qu'elle n'eût été suivie d'aucun accident , il en résulta la clôture parfaite de la pupille. Sûr comme je l'étois que cette clôture étoit le seul obstacle qui s'opposoit au passage des rayons lumineux , j'engageai Mr. ... à se soumettre à une nouvelle opération. Après avoir assez ouvert la cornée à sa partie inférieure , je portai contre l'iris un petit instrument tranchant , & je fis une incision en croix ; le traitement fut simple , & Mr. ... vit passablement bien.

alors la trop grande affluence des rayons lumineux, trouble l'ordre avec lequel ils doivent se peindre, fatigue la rétine & l'ébranle trop fortement.

§. VIII. L'élargissement de la pupille peut venir 1°. d'une structure particulière & naturelle de cette partie; 2°. de ce que l'on a habité trop longtemps des lieux obscurs; 3°. une blessure peut avoir détruit quelques fibres de l'iris, celles sur-tout qui en operent la contraction; 4°. une suppuration produira le même effet; 5°. une contraction spasmodique des fibres radieuses, comme il arrive dans les attaques des vapeurs, opérera l'élargissement de la pupille; 6°. un coup reçu sur l'œil peut, en l'applatissant, forcer les fibres circulaires, les paralyser. J'ai deux exemples de cet accident: un Docteur en Médecine, étudiant pour lors à Montpellier, reçut un coup de fleuret dans l'œil, & la pupille resta parfaitement dilatée; un Négociant de Lyon eut un sensible accident après un coup reçu dans l'œil: la paralysie de ces fibres, de quelque cause qu'elle vienne, doit occasioner la dilatation de la pupille; 7°. la paralysie du nerf optique occasionne pour l'ordinaire cette dilatation, mais alors elle est symptomatique.

S'il est facile de connoître la dilatation forcée de la pupille, il n'est pas si aisé d'en connoître la cause; il faut cependant s'en occuper, afin de chercher à la combattre.

Si cette dilatation est naturelle, si elle dépendoit d'une cicatrice, de la rupture des fibres circulaires, on ne doit point en entreprendre la cure. Mais si elle étoit l'effet d'un trop long séjour dans l'obscurité, on doit successivement & par degré, exposer le malade au grand jour: une contravention à ce principe pourroit être nuisible; sans cette précaution, la rétine ne pourroit que souffrir à l'abord d'une lumière trop vive.

Un moyen de diminuer la vivacité de la lumière seroit de faire usage des conserves en bleu ou des verres concaves colorés; la couleur affoiblit la lumière & la concavité diminue les rayons lumineux.

Il est rapporté dans la bibliothèque chirurgicale de Minger, qu'un Docteur en droit incommodé par l'éblouissement que lui occasionnoit la lumière, au point qu'il appercevoit à peine de gros objets, essaya de regarder par un tuyau de trois à quatre pouces de longueur, noirci intérieurement: ce

simple tuyau devint pour lui un instrument d'optique, d'un usage indispensable. Avec ce tuyau il appercevoit sans peine tous les objets : le tuyau par lui-même interceptoit les rayons qui venoient de côté, & le noir de sa surface interne absorboit une partie de ceux qui venoient directement : ce moyen sur-tout pourroit servir lorsque la pupille reste dilatée par quelque accident particulier, tandis que la retine jouit de toute la vivacité de son action.

Si la dilatation de la pupille dépendoit de la diminution ou de la perte du ressort des fibres circulaires, alors les fomentations corroborantes faites avec la petite sauge de Provence, la fumée de café; les spiritueux aromatiques peuvent rappeler les esprits & redonner du ton aux parties.

La dilatation symptomatique de la prunelle cesse avec la maladie dont elle dépend.

Cette dilatation que nous avons regardée jusqu'à présent comme maladie, devient une disposition favorable dans certains animaux que la nature de leur emploi oblige d'appercevoir les objets de nuit; tels sont les oiseaux nocturnes, comme la Chouette, le Hibou, le Chat, &c.

§. IX. L'iris est susceptible de convulsion : pour l'ordinaire cette convulsion est symptomatique , & dépend de quelque autre indisposition.

Cette maladie est fort rare : quand elle a lieu , les malades se plaignent tour à tour d'une variété dans l'éclat de la lumière qui les incommode , & d'une obscurité qui leur fait perdre les objets de vue.

On apperçoit facilement qu'il faut combattre la cause d'où dépend la convulsion , si elle est symptomatique.

Si elle étoit essentielle , il faudroit avoir recours à ce qui peut calmer , adoucir la fougue des esprits dont le cours est irrégulier ; les saignées , les bains de pied , les lavements me paroissent être la ressource que l'on peut mettre en usage dans pareilles circonstances.

Les collyres , les fomentations émollientes doivent convenir ; on y fait entrer les fleurs de mauve , les graines de lin , de psilium , le safran.

Si la chaleur accompagnoit la convulsion , un collyre anodin rendu un peu rafraîchissant , rempliroit mieux

* Mr. de Sauvages la nomme Souris.

l'indication ; on pourroit le composer de la maniere qui suit : eau de plantin , de morelle , de rose , deux onces de chaque ; trochique , de blanc rasis , un scrupule ; sucre de saturne , demi-dragme.

Quoique ces remedes ne puissent pas agir immédiatement sur la partie qui est en convulsion , cependant leur effet peut s'étendre de proche en proche , & il peut résulter quelque bien de leur usage.



*SECTION TROISIEME.**MALADIES
DE LA RETINE.*

LA rétine est regardée comme la troisième membrane de l'œil.

Elle est, à proprement parler, l'expansion du nerf optique, qui après avoir tapissé le fond de l'œil, s'avance jusqu'au ligament ciliaire. Elle est l'organe immédiat de la vue.

Cette vérité a été contestée par quelques Physiologistes de réputation.

Mr. Mariotte * a pensé que la choroïde étoit l'organe immédiat de la vue ; il a soutenu son système par des expériences ; en voici une qui paroît d'abord concluante.

Mr. Mariotte plaça sur une muraille d'une couleur un peu sombre, un papier blanc destiné à fixer sa vue, & sur la droite un autre un peu plus large & un peu plus bas que le premier. Les

* Recueil des œuvres de Mr. Mariotte, Lettre à Mr. Piquet. Journal des Savants, année 1688.

choses ainsi disposées , il ferma l'œil gauche , & fixa le droit sur le premier morceau de papier. De près il apperçoit l'un & l'autre papier ; mais lorsqu'en s'éloignant peu à peu , il fut à la distance de neuf pieds de la muraille , il perdit de vue le second. Cette expérience , de la façon dont il l'expliquoit , étoit trop en faveur de son opinion , pour qu'il ne la répétât pas de plusieurs manières différentes. Le résultat fut toujours le même : il en conclut que l'image d'un des papiers disparoissoit à sa vue , parce qu'elle tomboit sur la portion même du nerf optique ; donc , ajoutoit-il , la rétine qui est l'expansion du nerf optique , ne sauroit être l'organe immédiat de la vue , puisque le nerf lui-même n'est point sensible à l'impression des objets.

Mr. Mery , célèbre Anatomiste & Chirurgien de grande réputation , dont le génie étoit d'apporter une extrême exactitude à l'observation , & de se bien assurer de la simple vérité des choses , donna beaucoup de soin à l'examen de ce système.

Il plongea un chat dans un vase plein d'eau , & lui examina le fond des yeux ; il savoit que lorsque l'œil est plongé dans l'eau , on en apperçoit mieux les

parties internes. Il vit que la rétine étoit transparente, & il en conclut que cette membrane ne pouvoit être l'organe immédiat de la vue, puisqu'elle n'absorboit pas les rayons lumineux.

Mr. Lecat qui a adopté le sentiment de Mrs. Mariotte & Mery, a fait des expériences particulières, & a répété celles qui avoient été faites. Celle de Mr. Mariotte lui réussit au premier essai, à cela près que c'est à la distance de huit pieds, qu'il perdit de vue le second papier placé à deux pieds du premier.

Mr. Lecat voulant savoir au juste de quelle étendue pouvoit être l'espace qui se perdoit à la vue, plaça un papier fort grand au lieu du petit qui disparoissoit en entier; il se mit à la distance dont j'ai parlé, & il jugea que l'espace ténébreux étoit un espace circulaire d'environ neuf pouces de diamètre.

Outre l'avantage que Mr. Lecat tire de ce résultat, il ajoute ce raisonnement: " la seule conséquence, dir-il, „ que Mr. Mariotte a voulu tirer de „ cette expérience, est d'ôter au nerf „ optique la fonction d'organe immé- „ diat de la vue; & la chose paroît „ démontrée; mais indépendamment

„ de cette observation frappante sur
„ l'impuissance de la partie moëlleuse
„ du nerf optique, ce que la Chirurgie
„ nous apprend de l'insensibilité de la
„ substance du cerveau, sembloit de-
„ voir suffire pour en conclure que la
„ partie moëlleuse des nerfs ne peut
„ être l'organe d'aucune sensation, ni
„ par conséquent de la vision; cepen-
„ dant cette expérience seule, contre
„ une opinion reçue, n'étoit pas assez
„ forte; on lui avoit opposé mille sub-
„ terfuges. On seroit convenu que la
„ moëlle du cerveau & des nerfs n'est
„ pas sensible au tranchant du scapel,
„ mais on auroit soutenu qu'elle l'est
„ à la lumière proportionnée à sa dé-
„ licatesse; il falloit donc des faits,
„ telle que l'expérience de Mr. Ma-
„ riotte, un homme tel que Mr. Mery
„ pour constater par les profondes
„ recherches anatomiques, ce que le
„ Physicien avoit commencé à établir
„ par l'expérience d'optique. „

Mr. Lecat, en refusant à la rétine
l'avantage d'être l'organe immédiat
de la vue, l'accorde à la choroïde. “
„ C'est la choroïde, dit-il, qui fait toute
„ la fonction de la vue; c'est elle qui
„ est le siège de cette sensation, & la
„ rétine ne fait, comme la glace, que

„ laisser passer les images. Quelle autre
„ fonction essentielle pourroit-on attri-
„ buer à la choroïde dans la vision , que
„ d'en être l'organe immédiat ?

„ D'ailleurs la choroïde rassemble
„ toutes les qualités requises pour for-
„ mer l'organe que l'on cherche. Elle
„ est une continuation de la pie-mere
„ que nous avons vu ci-devant être le
„ véritable organe général des sensa-
„ tions ; la choroïde est solide , élasti-
„ que , extrêmement sensible : elle est
„ enduite d'une espece de velours noir ,
„ tout propre à absorber les rayons ou
„ l'image , & par conséquent à en re-
„ cevoir toute l'impression , & cela
„ distinctement. Nous avons déjà ob-
„ servé que les mamelons de la langue
„ absorbent les sucres savoureux , que
„ l'intérieur du nez retient les vapeurs
„ odorantes , &c. C'est une structure
„ presque générale dans les organes
„ des sensations , & il n'y en a point
„ où cette structure soit plus essentielle
„ que dans l'organe immédiat de la
„ vue : car si cet organe n'avoit pas
„ absorbé l'image , & qu'il l'eût réflé-
„ chie , cette image réfléchie se fût
„ éparpillée dans cette boîte , toutes
„ les parties de cette boîte eussent pro-
„ duit de semblables réflexions , & il

„ y auroit eu dans tout cet organe une
„ confusion étrange de rayons & d'im-
„ pression , & nulle image , nulle
„ sensation distincte ; c'est pour cela en
„ partie que les vieillards, en qui l'encre
„ de la choroïde perd son beau noir ,
„ ne voient plus les objets avec la mê-
„ me netteté , mais avec une sorte de
„ confusion. La choroïde est donc la
„ seule membrane de l'œil , propre à
„ faire l'organe immédiat de la vue „

Tous ces raisonnements & les expériences qui y ont donné lieu , examinés sans prévention , ne prouvent point que la rétine ne soit l'organe immédiat de la vue.

L'espace ténébreux vient , comme l'avancent en effet ces Physiologistes , de ce que l'image du papier qui tombe sur le nerf optique , n'est pas sensible ; mais ils ne sauroient en conclure que la rétine n'est point l'organe immédiat de la vue. Il faut observer que nos nerfs , quoique les organes immédiats de toutes nos sensations , ne sont tels que relativement à quelque disposition particulière de leur part , à une organisation propre à recevoir les impressions , tantôt de l'air , tantôt des parties odorantes , tantôt de la lumière , &c. De-là vient que l'épanouissement

du nerf auditif, celui des nerfs olphatifs, celui du nerf optique, different les uns des autres. Que l'on prenne le tronc d'un nerf destiné à une sensation ; que l'on s'adresse aux nerfs brachiaux, par exemple, dont quelques-unes des dernières divisions sont employées au sens du toucher : quelque épreuve que l'on fasse sur le tronc de ces nerfs, ils ne rendront point la sensation du toucher, parce que ce tronc de nerf n'a pas la disposition, l'organisation nécessaire à ce sens. Il en est de même du nerf optique ; il n'est point sensible aux impressions de la lumière, sans que l'on puisse en conclure que la rétine qui est son épanouissement, n'y est pas plus sensible que lui.

On fait que la substance pulpeuse du nerf optique qui est retrécie & resserrée à son arrivée par les brides & les replis rentrants de la dure & de la pie-mere, ne se borne pas à cet étranglement ; il forme au-delà un bouton médullaire qui donne naissance par toute sa circonférence à la rétine ; le centre de ce bouton est à découvert.

Les choses ainsi disposées, les images qui tombent sur ce bouton dépourvu d'une organisation propre à en recevoir les impressions, ne seront point

représentées ; tel est le sort de l'image du papier ; Mrs. Mariotte & Lecat se mettoient à une distance convenable , pour la faire tomber sur ce bouton nerveux ; à cette époque le papier disparoissoit. Cette expérience , toute ingénieuse qu'elle est , ne sauroit fournir , comme l'on voit , la moindre conséquence favorable au système de ces Physiciens.

L'observation de Mr. Mery qui plongea un chat dans l'eau , & qui apperçut la rétine transparente , d'où il conclut qu'elle ne pouvoit être l'organe immédiat de la vue , est fausse , ainsi que les conséquences qu'il en tire. Mr. Lecat la détruit lui-même par une autre expérience ; il prend un œil de bœuf ; il le dépouille de la sclérotique & de choroïde ; en sorte que l'humeur vitrée ne soit plus recouverte que de la rétine. Il place cet œil vis-à-vis de deux chandelles ; alors il fait voir & remarquer ces chandelles peintes , renversées sur la rétine , & que celle du côté droit tombe sur le côté gauche du fond de l'œil , &c. Mr. Lecat prouve donc que la rétine reçoit l'empreinte des images que l'on présente à l'œil.

Quant à la choroïde à qui Mr. Lecat s'efforce de donner la fonction de la

vue, de la faire passer pour le siege de cette sensation, on apperçoit facilement que son usage est borné à absorber les rayons lumineux qui traversent la rétine; leur réflexion du fond de l'œil auroit été nuisible.

Mr. Haller n'est point d'accord avec Mrs. Mariotte, Mery & Lecat; ce Physiologiste savant regarde la rétine comme l'organe immédiat de la vue, *in retina pingitur imago*, dit-il *; il prouve son sentiment par plusieurs observations; selon lui, il est beaucoup d'animaux dans qui les rayons de lumiere ne parviennent point jusqu'à la choroïde; reste-t-il de doute que la rétine ne fasse dans ces cas la fonction d'organe immédiat de la vue?

Le Docteur Briggs est du système de Mr. Haller; c'est ainsi qu'il s'explique: " l'on prétend que la faculté
„ de la vision réside dans la choroïde,
„ comme étant plus propre que la
„ rétine à recevoir les images, vu
„ que celle-ci transmet les couleurs
„ de la premiere, & que d'ailleurs le
„ tissu de la rétine est interrompu par

* Cinquieme volume de sa grande physiologie, p. 472.

„ quelques vaisseaux sanguins ; enfin,
„ dit-on, l'on conçoit plus facilement
„ la transmission des sensations à la
„ pie-mere par le tissu ferme & con-
„ tinu de la choroïde, que cette même
„ transmission jusqu'au cerveau par le
„ tissu mol & spongieux de la rétine.
„ Je répondrai 1°. que la rétine n'est
„ pas plus transparente que le papier
„ huilé, qui à la vérité transmet la
„ lumière, mais non la forme ni la
„ couleur des objets ; 2°. que la rétine
„ étant blanche, elle est plus propre
„ à recevoir l'image des objets colorés,
„ qu'une membrane obscure telle que
„ la choroïde. Dans une chambre obs-
„ cure, on reçoit les couleurs de la
„ lumière sur un papier blanc, & non
„ sur une étoffe noire ; 3°. que la rétine
„ étant une expansion de la substance
„ la plus interne, & pour ainsi dire la
„ plus médullaire du nerf optique, elle
„ semble plus propre à communiquer
„ immédiatement avec la substance mé-
„ dullaire du cerveau, que la choroïde
„ qui n'aboutit point au cerveau, mais
„ à la pie-mere ; 4°. que l'objection
„ que l'on tire contre la rétine des
„ vaisseaux sanguins qui rampent dans
„ son tissu, n'attaque pas moins la
„ choroïde, laquelle est placée sous la

„rétine, & par conséquent sous les vais-
„seaux. Cette objection auroit même
„beaucoup plus de force contre la cho-
„roïde, s'il est vrai que cette mem-
„brane ne fût en effet qu'un lacis de
„vaisseaux, ainsi qu'on croit l'avoir
„découvert depuis peu ; 5°. que le
„cerveau qui est d'une substance spon-
„gieuse & médullaire, étant propre à
„recevoir & à transmettre différents
„mouvements, la rétine dont la sub-
„stance est analogue à celle du cer-
„veau, peut transmettre les sensations
„de la vue „.

Tels sont les motifs qui déterminent le Docteur Briggs à regarder la rétine comme l'organe de la vue, & à refuser cette fonction à la choroïde ; elles ne sont pas toutes également concluantes, mais je n'ai rien voulu omettre de ce qui avoit décidé le Docteur Briggs à embrasser ce système.

Si nous voulons consulter ce que nous apprend l'inspection des cadavres, nous trouverons que souvent dans le cas d'aveuglement, le nerf optique & la rétine sont affectés & flétris : Claude Perrot qui avoit une goutte sereine depuis dix ans, vint à l'Hôtel-Dieu pour toute autre indisposition, & y mourut. Il fut l'objet de notre curio-

sité ; nous disséquâmes avec exactitude (après avoir fait les coupes nécessaires) les nerfs optiques & les parties des yeux que nous soupçonnions être le siège de la maladie ; nous trouvâmes les couches de ces nerfs très-petites, les nerfs eux-mêmes flétris, & du double plus grêles que ce qu'ils devoient être ; la rétine se présenta sous la forme de la plus mince membrane, sans consistance, & qui n'étoit presque qu'une bave ; toutes les autres parties de l'œil, la choroïde y comprise, étoient saines & sans altération.

Telles sont les raisons de l'un & de l'autre parti ; il est souvent à propos que les découvertes soient combattues ; elles s'affermissent ou succombent, & l'on fait à quoi s'en tenir.

Tous les Physiologistes se sont presque réunis & conviennent que la rétine est l'organe immédiat de la vue, & qu'elle est le siège de cette sensation.

D'après cette vérité, il est facile d'appercevoir de quelle conséquence doivent être les maladies de cette partie. En effet, quelque parfaite que fût la structure de l'organe dont je traite les maladies, l'œil n'appercevrait point les objets, si l'expansion du nerf optique étoit affectée, ou le nerf lui-même.

La sensation de la vue ne peut donc s'accomplir qu'autant que le nerf optique d'une part permet le libre cours des esprits animaux, & que la rétine de l'autre conserve toute l'intégrité de ses fonctions. Des indispositions dans l'une ou l'autre de ces parties, qui, dans le fond ne sont pas distinguées, sont capables de produire différents phénomènes, dont l'essentiel est la perte de la vue.

L'aveuglement peut encore dépendre de l'opacité des milieux que la lumière doit traverser ; nous en parlerons ailleurs : il ne fera ici question que de celui qui suit les maladies de la rétine ou du nerf optique.

§. I. On connoît sous le nom de goutte sereine un aveuglement occasionné par la paralysie de la rétine ou du nerf optique *. La goutte sereine est parfaite, imparfaite ou partielle ; elle est parfaite lorsque l'usage de la vue est aboli au point que la lumière n'est pas sensible ; elle est imparfaite, lorsque la vue est diminuée peu ou beaucoup, & partielle lorsque les objets apperçus ne le sont qu'en partie.

* Amaurosis, ou goutte sereine.

La rétine peut avoir perdu sa sensibilité & l'usage de ses fonctions, par la paralysie du nerf optique, par une inflammation qui aura précédé & fait tomber cette membrane en suppuration, par une abondance de sérosité pituiteuse qui abreuve cette membrane, relâche son tissu, & en abolit ou diminue les fonctions.

La paralysie du nerf optique est la cause la plus commune de celle de la rétine; aussi importe-t-il de connoître tout ce qui peut l'occasionner.

Outre les causes générales qui peuvent donner occasion à la paralysie de ce nerf, il en est de particulières qu'il faut connoître & que l'ouverture des cadavres nous a démontrée; tel est son desséchement, telles sont des tumeurs qui le compriment, ce qui a été observé par *Bonet, sepulcret. Anat. lib. 10, sec. xvij, observat. 1, 3 & 5*; & le même dit avoir vu, observ. 4, l'artere carotide extrêmement pleine de sang, qui à son entrée, produisoit compression sur le nerf optique. *Wepfer* a trouvé du sang & de la sérosité extravasé & pesant sur les couches du nerf optique; j'ai vu après un coup reçu à la tête un semblable épanchement sanguin & séreux; qui

causa la mort au sujet ; le malade peu de temps après le coup reçu , perdit la vue qu'il ne recouvra plus.

Des tumeurs derriere le globe de l'œil qui le chasse en dehors & allonge le nerf optique , peuvent altérer ses fonctions.

La sclérotique peut , par son épaisfissement inflammatoire ou fereux , placé dans la partie qui entoure le nerf optique , le comprimer & le paralyser en tout ou en partie.

Les arteres qui pénètrent dans la substance du nerf peuvent , par leur plénitude , le comprimer contre la circonférence du trou orbitaire.

Telles sont les causes de paralysie du nerf optique qui entraînent nécessairement celle de la rétine.

Mais , en supposant le nerf dans toute son intégrité , la rétine peut être paralysée particulièrement * par quelques-unes des causes de paralysie par

* St. Yves rapporte qu'un homme perdit la vue pour s'être approché de trop près du feu , à dessein d'attacher une poularde qui tournoit à la broche ; qu'un autre devint aveugle par l'éclat du brillant du feu ; son métier étoit de jeter à la monnoie le métal dans les creusets.

un coup reçu à l'œil qui aura détruit l'organisation de son tissu par une abondance d'humeurs phlogistiques ou fereuses qui en dérange les fonctions & lui fait perdre sa sensibilité. Toutes ces causes peuvent agir plus ou moins efficacement, & produire une paralysie parfaite ou imparfaite.

Elle peut être encore partielle, si les causes n'ont porté leurs effets que sur une partie de la rétine. La paralysie dont étoit attaqué le Chanoine que cite St. Yves, étoit partielle :
„ il y a onze ou douze ans, dit-il,
„ qu'un Chanoine régulier de Rheims
„ vint à Paris me consulter. J'apperçus
„ qu'un de ses yeux étoit attaqué d'une
„ paralysie imparfaite ; il y avoit une
„ dilatation à la prunelle qui n'avoit
„ qu'environ un quart de son mouve-
„ ment de constriction ; mais je fus
„ très-surpris de ce qu'il me dit, qu'en
„ regardant dans un livre (l'œil sain
„ étant fermé) il voyoit son œil ma-
„ lade parfaitement représenté. La pre-
„ miere idée que j'eus de ce Chanoine
„ fut de le croire hypocondriaque ;
„ cependant, pour m'assurer de la vé-
„ rité, je le priai de fermer l'œil sain,
„ & de regarder dans un livre ; ensuite
„ je lui demandai ce qu'il voyoit sur la

„ page , il me répondit qu'il apper-
„ cevoit les lignes comme des rayons
„ noirs , sans distinguer les lettres , &
„ que dans le milieu il voyoit son œil
„ représenté „

Cette paralysie que St. Yves nomme imparfaite , étoit partielle , & voici comment on doit supposer que la chose se passoit : les rayons lumineux qui se portoient sur la portion paralytique de la rétine , étoient renvoyés sur la surface postérieure de l'uvé d'où ils étoient encore réfléchis sur la partie non paralysée de la rétine qui étoit susceptible d'en recevoir l'impression , & que le Chanoine avoit soin de rapporter sur le papier qu'il regardoit ; de sorte que ce que le Chanoine voyoit , n'étoit autre chose que la partie postérieure de l'uvé qui lui formoit l'idée de la portion colorée de son œil. Ajoutons à cela que la pupille devoit également être représentée , ou plutôt les rayons lumineux ne pouvant être réfléchis de cette ouverture , donnoient , par leur absence , une idée de quelque chose de rond , & qu'il prenoit pour la pupille.

Pour réduire sous un seul point de vue , ce que j'ai dit des causes de la goutte sereine , je dirai qu'elles sont

ordinaires ou extraordinaires ; les ordinaires sont sanguines , pituiteuses ; les extraordinaires sont celles qu'on ne peut que soupçonner , & qu'on ne peut reconnoître qu'à l'ouverture du cadavre.

La goutte sereine a des symptomes qui la caractérisent , & d'autres qui ne sont que ceux des causes qui la produisent.

Le symptome qui annonce plus particulièrement cette maladie est l'élargissement de la pupille & son immobilité , qui d'ailleurs n'a pas lieu lorsqu'on fait agir celle de l'œil sain , parce qu'alors elles se meuvent l'une & l'autre sympathiquement par un mouvement commun ; l'élargissement de la pupille est proportionné au degré de la goutte sereine ; la perte de la vue , c'est-à-dire , la diminution ou son abolition , sont des symptomes caractéristiques de cette indisposition.

Quant aux symptomes des causes , ils varient autant que les maladies qu'ils annoncent. Les malades se plaignent : les uns quand la cause est inflammatoire , de douleur , de battement , de chaleur au fond de l'œil , de mal de tête , de tintement d'oreille , de la fièvre , ces malades ont à accuser quelques évacuations supprimées ou

suspendues. Les autres, quand la cause est pituiteuse, se plaignent de pesanteur de tête, de fraîcheur peu ordinaire, d'assoupissement incommode; la vue se perd insensiblement dans ceux-ci; d'autres enfin sont attaqués de goutte sereine sans aucun des symptômes dont je viens de parler.

Les hypocondriaques sont sujets à une sorte de goutte sereine périodique qui revient aussi aisément qu'elle se dissipe.

La curation de la goutte sereine doit être dirigée selon les indications que présente la nature des causes qui l'ont produites, mais leur nombre est très-multiplié; les situations & les circonstances ne sont pas toujours fixes; de cette diversité prodigieuse doit résulter dans la conduite une aussi grande diversité de moyens.

La goutte sereine causée par un engorgement de vaisseaux sanguins, sera efficacement combattue par les saignées révulsives, par les sang-sues appliquées à la tempe, par le rétablissement des évacuations supprimées, & sur-tout par les bains des extrémités inférieures; ils sont très-capables d'y rappeler le sang qui se porte à la tête en trop grande abondance. Je connois un payfan

d'un village voisin qui est sujet à une attaque de goutte sereine au commencement de chaque printems ; quelques saignées suffisent pour le rendre à son premier état. Si la goutte sereine est soupçonnée être l'effet d'une humeur pituiteuse *, cacochime, qui abreuve les parties, alors les remèdes altérants, les vésicatoires appliqués sur la tête même, les cauterés au bras, & mieux encore le feron à la nuque fait avec le feu, seront mis en usage. Il ne faut point négliger les applications de médicaments chauds faites sur la tête ; les feuilles de cassis employées dans ce cas, sont une ressource à ne pas négliger.

Les applications sur les yeux ne produisent que difficilement l'effet que

* On lit dans une lettre du jeune Batholin, de Leide le 22 Janvier 1675, qu'une fille de 20 ans, affligée depuis l'âge de 4 d'une goutte sereine, avoit pris tout-à-coup un écoulement par les narines, d'une limphe claire & limpide, mais âcre & salée, & que depuis ce temps elle se trouve soulagée. Les évacuations par la voie de la membrane pituitaire, ne devroient point être négligées à mon avis, sur-tout lorsqu'une humeur pituiteuse est soupçonnée être la cause de la goutte sereine.

l'on paroît être en droit d'en attendre, vu l'éloignement de la rétine & du nerf optique ; cependant on peut avoir recours aux bains locaux qui se font dans une petite baignoire faite exprès , aux fumigations capables de rappeler les esprits : on réussira d'autant mieux , que l'engorgement séreux de la sclérotique aura plus de part à la goutte sereine.

Si la goutte sereine étoit symptomatique, il faut attaquer la maladie d'où elle dépendroit. Gabriel Clauder fut appelé pour une femme * qui avoit perdu la vue ; cette indisposition avoit été précédée par une constipation opiniâtre, une pesanteur de tête, & une espèce d'étourdissement. Il prévint par les avant-coureurs , que la malade auroit une attaque d'épilepsie ; il ordonna en conséquence le sel volatil huileux de succin, l'essence de castoreum préparée avec l'esprit de sel ammoniac , & une poudre de cinnabre fixé ; il fit faire un liniment avec l'esprit de sauge, de genievre & de sel ammoniac sur la nuque, les tempes

* Ephémérides des curieux de la nature, déc. 2, an. 7, obs. 161.

& l'épine dorsale ; il prescrivit des lavements avec l'hiera picra , l'agaric , &c. , & l'aveuglement se dissipa le surlendemain de l'usage de ces remèdes.

Taylor , cet Oculiste prétendu fameux , avoit une méthode particulière dans le cas de goutte sereine ; il ouvroit la jugulaire au malade au moment où il faisoit les plus grands efforts pour rendre un vomitif. Il disoit que les effets réunis de ces deux évacuations étoient capables de faire une révolution avantageuse. Si ce moyen peut être utile dans un cas d'un simple embarras , il doit être nuisible quand l'embarras est confirmé.

La rétine , comme expansion nerveuse , cause des phénomènes bien singuliers dans la vision , & les symptômes de ses maladies sont souvent bien difficiles à expliquer. Hanneman a été consulté par une femme de trente-cinq ans qui se plaignoit d'une maladie assez particulière. Elle voyoit parfaitement jusqu'à dix heures du matin , alors sa vue s'affoiblissoit : les lettres lui paroissoient plus grandes qu'à l'ordinaire , mais coupées ; l'obscurcissement de sa vue étoit précédé de mouvements convulsifs dans les téguments du front. Elle fut guérie

par l'application des vésicatoires ; tant qu'ils coulerent , la vue fut aussi nette que dans l'état ordinaire , mais elle cessa d'appercevoir les objets à dix heures du matin lorsque leur effet eut cessé ; Hanneman lui conseilla un caustere qui la guérit. Il lui ordonna aussi un opiat avec l'écorce de cannelle blanche, l'écorce appelée cassia lignea, la semence de fenouil, les feuilles de féné, le diagrede, le tartre vitriolé.

Une femme d'environ vingt-cinq ans perdit la vue quelque temps après avoir accouché * ; les sueurs abondantes la lui rendirent : au rapport de Daniel Hoffman **, un homme de soixante-dix ans , peu exact dans son régime , se trouva tout-à-coup saisi d'un mal de tête , sur-tout du côté gauche : trois jours après cet accident , le malade vit les objets doubles ; il fut saigné ; on lui fit des scarifications au dos : on ne négligea point les céphaliques , les antispasmodiques. Ces remedes firent disparoître la douleur de tête , mais la vue étoit toujours dans le même

* Act. Phys. Med. Germ.

** Act. Phys. Med. Germ., vol. 2 , obs. I , pag. I.

état. Le Médecin lui fit appliquer les vésicatoires au bras droit & au pied gauche ; l'écoulement d'humeur qui en résulta , & qui dura trois semaines , le guérit parfaitement.

Hanneman dit * qu'un bucheron , âgé de cinquante-quatre ans , le vint consulter ; il se plaignoit d'appercevoir dans un air clair & serein les objets doubles , toutes les fois qu'il fumoit du tabac.

On lit dans les transactions philosophiques ** l'observation suivante : une femme ne vit d'abord les objets qu'en partie , & bientôt après elle fut attaquée d'une goutte sereine parfaite. Après quelques évacuations , elle revint à son premier état , & voyoit les gens sans tête , sans bras ; quelquefois elle croyoit voir les objets à travers un filet ; enfin elle tomba dans un état fixe. Lorsqu'elle ouvroit les deux yeux , elle appercevoit l'objet dans tout son entier ; mais dès qu'elle en fermoit un , elle voyoit voltiger un nuage qui couvroit une partie de l'objet , & cela

* Journal de Copenhague , vol. 3 , obs. 31 , pag. 63.

** An. 1724 , n. 384 , art. 7.

diversement ,

diversement, selon que c'étoit l'œil droit ou l'œil gauche qu'elle tenoit ouvert ; si par exemple elle cherchoit à lire ces mots : *Je suis aveugle*, & qu'elle se servît de l'œil gauche, lorsqu'elle fixoit ses regards sur le mot *suis*, elle ne voyoit que les deux mots *je aveugle* ; & si elle vouloit lire *je*, elle ne voyoit plus que *suis aveugle*. Le phénomène changeoit en ce qu'elle appercevoit la quatrième partie de l'objet lorsqu'elle se servoit de l'œil droit.

Un Moine perdoit la vue lorsqu'on le rasoit, & il la recouvroit à mesure que la barbe croissoit. Un autre Moine de l'ordre de St. Augustin, qui avoit naturellement la vue très-foible, voyoit beaucoup mieux quand il se coupoit les poils sous les aisselles, mais la foiblesse revenoit avec les poils : c'est Hannæus qui rapporte ces faits *.

Jean Lasserre a vu à Montpellier une fille qui éprouvoit un aveuglement périodique : il commençoit aux approches du mois de Mai, & duroit trois ou quatre mois. Cet aveuglement n'avoit lieu que lorsque le soleil étoit

* - Eph. Germ. déc. 2, an. 7, obs. 152, pag. 294.

couché ; il étoit si parfait , qu'elle n'ap-
percevoit pas une lumière qu'on lui
approchoit fort près des yeux. Le même
Auteur assure avoir vu un Payfan qui
étoit dans le même cas *.

George Heintke dit avoir connu une
femme qui devint aveugle à l'occasion
d'une tumeur stéatomateuse qu'elle se
fit extirper ; l'aveuglement commença
dès que la suppuration fut tarie **.
Comme Heintke ne donne aucune idée
de ce qui se passa dans l'œil de cette
femme , il est à présumer que l'humeur
stéatomateuse se jeta sur la rétine , &
en abolit les fonctions. On sait que
les maladies de la rétine ne s'annoncent
par aucun accident sensible que par la
perte de la vue ; c'est le silence qu'a
tenu Heintke , sur les symptômes qui
accompagnerent cette indisposition ,
qui nous autorise à juger qu'il n'y en
eut point que la perte de la vue.

Un porte-faix de cette ville perd la
vue d'un œil dans un temps marqué :
voici les circonstances qui accompa-
gnent cet aveuglement passager ; un
de ses yeux est plus gros que l'autre ,
presque du double ; il voit habituel-

* Ephémérides des curieux de la nature.

** Ephémérides des curieux de la nature.

lement bien des deux ; mais dans le temps où les vaches , comme l'on dit vulgairement , sont en chaleur , il aperçoit un trouble assez considérable , pour ne plus voir les objets distinctement , du côté de son gros œil seulement.

Ce particulier est fort rassuré sur son état , & m'a dit , d'après les questions que je lui ai faites , que cet œil étoit une envie d'un œil d'une tête de veau , & qu'il croyoit qu'il voyoit trouble de ce côté , parce que les vaches ne voient pas différemment dans le temps où elles sont en chaleur.

Ce fait , qui est vrai , peut avoir des conséquences qu'il n'est pas ici le lieu de tirer.

§. II. On peut rapporter en général à trois genres de maladie tous les phénomènes que fournit la rétine affectée. Elle peut pécher par défaut de force & de vigueur ; par trop de sensibilité , & enfin elle peut se s'éréthiser par une cause générale de vapeur , comme chez les Hystériques.

La rétine peut manquer de force & d'énergie ; (il n'est pas ici question de la paralysie parfaite ; j'en ai déjà parlé.) Cette foiblesse est nommée

héméralopie * ; ceux qui sont affectés de cette indisposition ne voient que médiocrement pendant le jour ; ils voient avec peine lorsque la lumière est moindre , & rien ou presque rien sur le soir. La pesanteur de tête accompagne presque toujours cet obscurcissement de vue.

La cause de l'héméralopie , 1°. peut dépendre d'une lymphe grossière qui circule avec lenteur dans la substance de la rétine , ou d'une abondance de sérosité qui diminue le ressort & l'énergie de cette membrane , lui ôte la faculté d'être ébranlée facilement par une foible lumière. 2°. Le nerf optique , ainsi que tous les autres nerfs , peut avec le temps devenir calleux , & par-là être moins propre à l'usage auquel il est destiné , ce qui arrive chez les vieillards. Enfin l'héméralopie,

* Je ne distingue pas la plupart des maladies de la rétine , de celle du nerf optique , quant aux effets qu'elles produisent. Ainsi , que la rétine soit paralysée seule , ou que cette paralysie dépende de celle du nerf optique , l'aveuglement en est toujours la suite. Dans le cas de l'héméralopie , le vice peut être dans le nerf comme dans la rétine.

qui doit être regardée comme une disposition à la goutte sereine , peut être produite par les mêmes causes.

L'héméralopie qui dépend de la vieillesse , est incurable ; elle est quelquefois difficile à guérir , si elle est ancienne ; son pronostic peut encore se tirer des causes dont elle n'est que l'effet.

La méthode curative doit dépendre de ces causes ; mais comme elles sont nombreuses , il est aussi un grand nombre d'indications particulières qui devroient être appliquées aux indications de chaque cause ; cependant , comme plusieurs des symptomes de l'héméralopie dépendent plus généralement d'une lymphe grossière qui embarrasse le tissu de la rétine , ou d'une sérosité qui l'abreuve & la relâche , je me contenterai de rapporter le traitement qui convient dans ces cas.

Ce qui peut donner ces qualités nuisibles à la lymphe , sont un air chaud & humide , chaud & sec , froid & humide , les aliments épais , gluans , visqueux , les boissons échauffantes , le grand usage des boissons aqueuses ou des boissons trop froides , le sommeil trop long , le défaut d'exercice , les évacuations sanguines ou pituiteuses supprimées , celle de la trans-

piration. Les passions de l'ame, comme le chagrin, la tristesse, la mélancolie, les levains acides, comme ceux de la vérole, du scorbut, du cancer, des écrouelles, tout ce qui peut en général épaisir la lymphe ou la faire dégénérer, joint aux dispositions particulières de la rétine, sont les causes éloignées les plus communes de l'héméralopie *.

Quand l'héméralopie survient dans un tempérament sanguin, dans la fleur de l'âge, & après des évacuations supprimées, comme les règles, les hémorrhoides ou les saignées habituelles, il faut commencer le traitement par saigner une ou deux fois, selon les forces, ou débarrasser ensuite

* On doit être bien éloigné d'en croire, à ce que l'on dit dans les Transactions Philosophiques sur la cause de cette maladie. L'Auteur l'attribue à une disposition qu'il suppose dans les humeurs de l'œil, à s'éclaircir ou à se troubler, selon que les vapeurs de l'atmosphère sont raréfiées par l'action du soleil, ou condensées par la fraîcheur du soir. Il pense que comme les urines s'éclaircissent ou se troublent, suivant le degré de chaud ou de froid, il doit en être de même des humeurs de l'œil.

l'estomac par quelques grains d'émétique en lavage, selon l'exigence du cas; on doit pratiquer une saignée de pied le lendemain du vomitif, & lui faire succéder les purgatifs apéritifs; les lavements qui doivent préparer les premières voies & déterminer les humeurs de ces côtés-là, seront composés de deux onces de lénitif, & de deux onces de vin émétique double.

La ptisanne dont le malade fera son unique boisson, sera faite de bois de genévrier & de saffraas.

Les remèdes plus particuliers sont ceux qui rendent les humeurs plus fluides, tels que les mercuriaux, les cloportes, les sudorifiques en apoze-mes, les bouillons fondants, les eaux minérales ferrugineuses acidules; on pourra faire prendre les eaux de balaruc, celles de baignieres, à la dose de deux pintes par jour, & on aura soin de les aiguïser de trois jours l'un avec une demi-once de sel de seignette par pinte.

L'héméralopie dans un tempérament pituiteux, cacochime, n'exige point que l'on fasse des saignées si copieuses. Il suffit souvent de faire prendre au malade quelques grains d'émétique en lavage, quelques lave-

ments composés d'une once de diaphœnix, de deux onces de vin émétique trouble, & de trois gros de crystal minéral. La ptisanne sera une infusion de bourgeons de sapin de Russie. On multiplie le nombre des purgations selon le besoin, & on ordonne la décoction suivante pour en prendre un verre toutes les quatre heures. Prenez racine de patience sauvage, deux onces; de bois de gayac, de sassafras, de racine d'impératoire, de chaque une demi-once; des fleurs de mélilot, de camomille, une pincée; des feuilles de marjolaine, une demi-poignée: on fait bouillir & infuser le tout, & on s'en sert, comme je l'ai dit.

Si la maladie résiste à ces premiers secours, on fait prendre les eaux thermales, on applique les vésicatoires, on pratique des sétons, des cauterés.

On peut encore avoir recours à l'opiat suivant: conserve d'écorce d'orange, une once & demie; poudre de falsepareille, de sassafras, de chaque une demi-once; esprit volatil de corne de cerf, deux gros; œtiops minéral, demi-once; poudre de cloportes, de vipere, demi-once de chaque; gomme ammoniac, trois gros: il faut mêler

le tout avec suffisante quantité de sirop d'œillet pour en faire un opiat dont le malade en prendra un gros le matin, & autant sur les cinq heures du soir, en buvant par-dessus un verre de ces eaux.

On lit dans le Mercure de France * un mémoire de Mr. Fournier, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Montpellier, dans lequel il rapporte des guérisons de plusieurs héméralopes: ils furent d'abord trois; ils étoient soldats du Régiment de Briqueville. Après un examen sérieux de la maladie & de la cause qui la produisoit, Mr. Fournier fit saigner du bras ces trois malades; il leur fit donner l'émétique & appliquer les vésicatoires derrière les oreilles. " Je trouvai, dit-il, à la
» visite du matin, ces soldats beau-
» coup mieux à tous égards. Ils m'af-
» surèrent qu'ils commençoient à voir
» les objets, ce qui ne leur étoit point
» arrivé depuis leur maladie. L'émé-
» tique avoit très-bien réussi, & les
» vésicatoires avoient fait couler une
» quantité surprenante de sérosité.

» Cependant la tête se trouvoit en-
» core lourde & embarrassée; l'esto-

* 1756. Fev. pag. 168.

» mac étoit moins chargé, mais on
» y sentoit encore un poids, & les
» envies de vomir n'étoient point en-
» tièrement dissipées, quoiqu'elles fus-
» sent moins fortes & moins fréquentes,
» les indications se trouvant par-là di-
» rigées du côté du dégagement de
» la tête & de l'estomac. J'insistois
» sur les premiers moyens qui avoient
» été employés avec tant de succès,
» & je revins à une saignée au pied
» & à l'émétique, faisant soutenir
» constamment le vésicatoire aux deux
» oreilles.

» Cette dernière tentative emporta les
» autres accidents, & le reste des em-
» barras qu'il pouvoit y avoir dans la
» tête; ces trois soldats me proteste-
» rent qu'ils voyoient aussi parfaite-
» ment qu'ils eussent jamais vu de leur
» vie. On abandonna alors les vésica-
» toires, & ils partirent quelques jours
» après très-bien portants pour se rendre
» à leur quartier. A peine furent-ils
» arrivés, qu'ils publièrent leur gué-
» rison, ce qui engagea d'autres Hé-
» méralopes à se rendre dans notre
» Hôpital, il en vint tout-à-coup huit
» dans le même état que les premiers,
» & qui ne pouvoient faire aucun ser-
» vice ».

Mr. Fournier employa pour ceux-ci la même méthode, & il eut le même succès. Depuis ce temps les Héméralopes se sont succédés à l'Hôpital de Montpellier, où ils ont été traités & guéris de la même manière.

Mr. Fournier n'eut une conduite si uniforme, que parce qu'il crut que la cause étoit la même dans ces héméralopes, & qu'il la faisoit consister dans une lymphe épaisse de la rétine, provenant d'une transpiration supprimée par les grands froids, les neiges, les vents & les brouillards.

Outre les remèdes internes, il en est d'externes propres à rendre la fluidité aux humeurs; tels sont les fondants & les résolutifs, comme les eaux de fenouil, d'eufraise, de cumin, de chelidoine, sous la forme de collyres, de fomentations.

Quand on croit qu'il convient de donner de l'activité à la rétine affoiblie, il faut que les collyres soient spiritueux, aromatiques: la fumée d'infusion de café, de sauge de Provence dirigée contre l'œil, peut réhausser l'activité de cet organe: j'ai conseillé quelquefois de baigner l'œil dans l'eau de balaruc.

Taylor, cet Oculiste trop connu ; & qui n'a jamais été jaloux que de procurer des guérisons promptes & apparentes, se contentoit de donner à la rétine une activité passagère : il passoit à plusieurs reprises une lime d'or très-douce sur la cornée transparente ; l'irritation étoit générale , & se communiquoit à l'organe immédiat de la vue ; celui-ci ébranlé en devenoit plus sensible pour le moment.

Il ajoutoit à cette petite manœuvre tout ce que la charlatanerie & la ruse ont de plus raffiné pour duper sûrement ceux que sa réputation faisoit tomber dans ses mains. Immédiatement après qu'il avoit passé sa lime, ce qu'il donnoit pour l'opération la plus délicate, & pour laquelle il prenoit fort peu de témoins, il présentoit quelque objet à la personne opérée ; celle-ci voyoit en effet mieux à cette époque ; il chantoit victoire , il crioit au miracle ; il bouchoit l'œil avec grande recommandation de ne le point découvrir qu'au bout de cinq à six jours, & il partoît le quatrième, après avoir mis à contribution les victimes de sa mauvaise foi.

Cet homme rusé avoit pour chaque maladie des yeux des opérations particulières qui étoient toujours fondées

sur son principe ; il ne vouloit que procurer des guérisons apparentes.

Il n'oublioit aucune des ressources que les gens de sa sorte emploient pour s'accréditer & se faire connoître : elles sont toutes fondées sur la facilité du public , à croire ce qu'on lui débite ; il ne sauroit faire réflexion que ces gens qui se chargent de faire leur éloge , se gardent bien de mettre en parallèle leur impéritie , dont ils ne manquent pas d'avoir bien des preuves en main , avec ce qu'ils disent d'avantageux de leur dextérité prétendue ; Taylor faisoit courir des billets où il annonçoit ses talents.

Je donne une de ses annonces : chaque Oculiste a la sienne ; elles ne diffèrent que du plus au moins.

Epitaphe destinée à être mise sur le tombeau du Chevalier de Taylor ; lorsque , par une cruauté fatale à toute la terre , la Parque aura tranché le fil de ses jours.

“ Près de cette place que les Passants arroseront de leurs larmes , reposent en paix les cendres d'un homme , le phénomène de son siècle par l'excellence de ses talents , par son habileté supérieure dans un art le plus utile au genre humain. Son intelligence éclairoit les ténèbres : dans ses opéra-

tions, sa main légère perçoit dans les secrets les plus intimes, & sembloit être conduite par le génie même qui préside à l'économie naturelle. Ceux qui doutoient le plus de son adresse, devenoient ses admirateurs, en devenant les témoins de ses travaux.

Ce n'est point sur de vaines paroles que sa gloire est fondée; elle est confirmée par une longue suite d'expérience, par des découvertes curieuses, développées dans un grand nombre de livres écrits en toutes les langues de l'Europe. Enfin, par ses élèves qui, dispersés dans toutes les régions de la terre, publient par-tout ses talents, justifient par leur habileté, celle de leur excellent maître, & feront passer son nom jusqu'à la postérité la plus reculée.

O vous qu'il a tiré des ténébres, dans lesquelles, semblables à des morts, au milieu des vivants, vous gémissiez sans cesse d'avoir perdu la lumière, le souverain avantage de l'humanité! O vous, dis-je, à qui il a donné pour ainsi dire une nouvelle vie, publiez par-tout ses louanges, & faites sentir au monde de quelle douleur il doit être pénétré par la perte de cet homme si intéressant à l'humanité.

Qui fut jamais plus digne d'être regretté ? Au savoir qui le rendoit utile , il joignoit les graces & l'aménité qui le rendoit aimable dans les sociétés les plus distinguées ; sublime dans les sujets sérieux , léger dans les sujets badins ; il enchantoit toujours , toujours il charmoit par les graces dont toutes ses paroles étoient accompagnées. Il possédoit un fond d'éloquence qui imprimoit à ses discours le sceau de la persuasion. Il connoissoit & parloit avec facilité la langue Latine , l'Italienne , la Françoisé , l'Espagnole , la Portugaïse , l'Allemande & plusieurs autres. Il faisoit avec tant de justesse le génie & le style des différents peuples dont il parloit les langues , qu'on eût dit qu'il étoit le premier citoyen de tous les pays.

Les pensées les plus brillantes venoient en foule s'offrir à son imagination ; les mots les plus choisis se plaçoient avec ordre dans ses phrases ; tout y étoit guidé par un jugement juste , animé par le feu du génie , & assaisonné par le sel d'une plaisanterie fine & délicate. Quelque sujet qu'il entreprît , il étoit toujours sûr des applaudissements ; la Philosophie se dépouilloit pour lui de ses épines , tant étoit

grande la clarté de ses arguments.

Ovide lui-même, ce Poète habile, cet amant ingénieux, auroit écouté avec plaisir notre héros discourir sur l'art de connoître les cœurs, de les enflammer & de les fixer.

Il a voyagé plus qu'aucun homme du monde, mais personne n'a profité plus que lui de ses voyages; il avoit recueilli des richesses immenses pour fournir à des conversations longues & suivies. Toujours varié, toujours nouveau, son commerce étoit une école savante, où chacun avoit la liberté de s'instruire.

Une curiosité vague & inutile ne fut point le motif de ses voyages; il n'avoit d'autre desir que d'acquérir dans son talent le degré de perfection auquel il étoit parvenu. Il a parcouru les trois Royaumes soumis à son Roi; l'Angleterre, l'Ecosse & l'Irlande. Ses recherches se sont étendues dans la Turquie, la Russie, la Suede, le Danemarck, la France, l'Espagne, le Portugal, l'Italie, l'Allemagne, la Hollande, la Suisse. Les Cours & les Capitales ont toujours été le premier objet de ses soins: il sera même difficile de trouver aucune ville en Europe, de la moindre considération où il n'ait

point été dans le cours de ses voyages.

La postérité saura qu'il a eu l'honneur de prononcer des discours en public devant deux Souverains Pontifes, trois Empereurs, devant toutes les têtes couronnées & les Princes Souverains de l'Europe entière. Les Universités, les Sociétés des Savants se sont fait une gloire de l'associer dans leur corps illustre; les Princes lui ont donné à l'envi des marques de leur bienveillance, en le décorant de titres flatteurs, & le comblant de magnifiques présents, pour annoncer à toute la terre la haute idée qu'ils avoient conçue de son mérite & de son habileté.

Admis aux conversations des Princes, à leur table même, en société avec les Ministres de toutes les Puissances d'une partie du monde, il a connu, dans le centre même de leur action, ces ressorts secrets qui unissent & désunissent les Rois; ce grand art de la politique, ce moteur de la paix & de la guerre, que l'on ne rompt presque jamais sans baigner la terre du sang des mortels. Notre héros a vu nombre de fois se former près de lui ces terribles tempêtes, dont le bruit a ébranlé les fondements même du monde.

Il n'étoit jaloux de la gloire des autres , que pour lui donner un nouveau lustre , une plus vive lumière , bien loin de vouloir les éclipser. Le plus bel éloge que l'on puisse lui donner , c'est d'avoir fait celui des autres avec plus d'empressement que le sien. Il a recherché avec une ardeur singulière dans tous les pays où il s'est trouvé , les savants célèbres ; & le comble de sa joie étoit de mériter leur amitié.

Ennemi des plaisirs fougueux & de toutes les passions auxquelles l'ame se livre toujours aux dépens du corps , il a su , par la tempérance , conserver la santé , ce dépôt précieux que l'homme sacrifie souvent à des goûts excessifs , que son caprice a divinisé. Aussi a-t-il conservé long-temps cette fraîcheur , cet air de jeunesse , qui ne connoît de bornes que celles que la nature prescrit aux mortels. Toujours agile , toujours livré aux exercices du corps , qui font avec la sobriété le second soutien de la vie , il a rempli avec joie toute l'étendue de sa course.

Qui pourra donc modérer ses regrets , en voyant tant de vertus , tant de talents ensevelis dans les ténébres de la mort ? Passant , que ce portrait vous touche

jusqu'au fond du cœur , mais qu'il vous touche aussi pour vous - même ; & en donnant des pleurs à celui que tout l'Univers regrette , souvenez-vous que vous n'êtes que poudre & mortels comme lui. »

Tel est le ton modeste que prend Taylor pour faire lui-même son panegyrique ; ne doit-on pas bien l'en croire sur sa parole ?

On peut cependant tirer une conséquence de l'effet que produisoit l'usage de la lime de cet Oculiste ; elle ne manquoit guere de réveiller l'action de la rétine ; on peut en conclure que les remedes actifs , continués longtemps sous la forme de collyre , doivent , en agissant d'abord sur les parties externes de l'œil , communiquer leur effet jusqu'à cette membrane , quoique un peu éloignée.

§. III. Il arrive quelquefois que la rétine n'est pas affectée dans toute son étendue , qu'elle ne l'est que dans un ou plusieurs de ses points ; ce qui produit des taches qui semblent devoir être rapportées à l'objet que l'on regarde : ces taches , que Me. Jean nomme *imaginationes* , représentent des ombres comme des pattes d'araignée , de flocons de laine , des aîles de mouche , &c.

La cataracte qui se forme , donne les mêmes symptomes : il est essentiel de les distinguer des premiers. Lorsqu'ils annoncent une cataracte commençante , ils augmentent presque toujours & assez constamment pour être suivi tôt ou tard d'une diminution très-sensible de la vue , & d'un obscurcissement visible dans la substance du crySTALLIN.

Quand ces taches sont produites par quelques vices de la rétine , elles varient en forme , en consistance , elles paroissent & disparaissent alternativement avec des intervalles souvent très-longes. Les milieux tels que la cornée , l'humour aqueuse , le crySTALLIN & l'humour vitrée , conservent leur netteté & leur transparence.

Ces sortes de taches semblent voltiger , quoique nous les faisons dépendre d'un ou plusieurs points fixes de la rétine ; voici la raison de ce phénomène.

Si nous supposons un point de la rétine affectée , nous rapporterons une tache noire à la partie de l'objet regardée , qui doit être peint sur cette partie insensible ; l'envie d'examiner la tache noire nous fera insensiblement tourner l'œil ; & par là-même , le point affecté , l'apparence de cette tache

fera donc transportée , & donnera la même sensation qu'un corps opaque auroit occasionné par ses mouvements. Cette sensation est occasionnée par le mouvement du point insensible , quoiqu'il soit très-fixe , relativement aux autres parties de la rétine ; on chercheroit inutilement à regarder ces taches , en tournant l'œil du côté où elles sont représentées. C'est la vacillation de l'axe optique qui nous fait attribuer des mouvements à ces taches , tandis que c'est nous-mêmes qui mouvons leurs causes dans le fond de l'œil sans y faire attention. D'après ces principes , il n'est point difficile d'expliquer pourquoi cette femme , dont j'ai rapporté l'histoire , voyoit les gens sans tête , sans bras ; pourquoi encore , lorsqu'elle vouloit voir ces mots : *je suis aveugle* , & que sa vue portoit sur le mot *suis* elle ne voyoit que *je aveugle*.

Les causes éloignées du vice de la rétine qui donne naissance à ces imaginations , sont toutes celles qui peuvent abolir ou diminuer l'énergie & l'action de la rétine dans quelques-unes de ses fibres médullaires , nerveuses ; nous les rapporterons à celles de la goutte sereine & de l'héméralopie , & particulièrement à de petits anévrysmes

ou à quelques varices. S'il y a donc dans le fond de l'œil des vaisseaux sanguins ou lymphatiques tuméfiés qui couvrent quelques points de la rétine, tous les rayons qui y tomberont seront invisibles, & il en résultera une tache noire.

Le pronostic de cette indisposition dépend de la cause qui l'a produite, dépend de son ancienneté, de l'étendue de la tache, & du lieu qu'elle occupe dans l'œil.

Pour mettre en état le malade de dire au juste de quelle étendue est la tache noire, il faut placer devant son œil quelque objet à la distance convenable; alors on fait fixer sa vue sur un seul de ces points; par ce moyen il sera facile de connoître de quelle étendue est la tache, & quelle est la partie de la rétine qui est affectée.

Plus la tache est dans les parties latérales de l'œil, moins il y a de danger; mais si elle se trouve au fond de l'œil, c'est-à-dire, sur le même axe de l'objet que l'on fixe, il y a plus à craindre pour la perte de la vue.

La cure de cette indisposition a beaucoup de rapport avec celle que j'ai proposé pour la goutte sereine & pour l'héméralopie; on peut même dire que

c'est une goutte serene ou une héméralopie partielle, selon que la tache est plus ou moins obscure.

Si le mal est récent, & que l'on soupçonne qu'il dépende d'une excessive dilatation des vaisseaux sanguins ou lymphatiques, on viendra à bout de le guérir, en ramenant les vaisseaux à leur état naturel. On remplit cette indication en deux manieres, en diminuant la force du liquide qui les distend, & en rendant aux vaisseaux leur ressort & leur ton; ainsi les saignées abondantes, les bains de pied, si les vaisseaux sanguins sont engorgés, seront indiqués.

On peut essayer de donner du ton aux vaisseaux par l'application de l'eau fraîche. Mr. Boerhaave dit s'être guéri d'une tache qui lui étoit survenue, allant un jour à cheval, par un soleil brûlant & dans des lieux sablonneux. Mais, si après l'usage de l'eau fraîche, la tache ne disparoit point, on doit en conclure que la cause consiste dans un liquide obstruant arrêté dans les vaisseaux lymphatiques, il convient d'employer les purgatifs mercuriaux, de les répéter souvent & de supprimer les saignées.

Si tous ces remèdes étoient infructueux , on seroit en droit de craindre pour la perte de la vue. On auroit recours aux larges vésicatoires de cantharides ; on connoît le double effet qu'ils produisent ; ils attirent l'humeur en dehors , tandis que la partie qui en entre dans le sang , résout la lymphe.

Les femmes du pays , dit Borrichius , * emploient dans le cas des taches noires voltigeantes , des remèdes qui guérissent quelquefois ; elles font brûler un mouchoir usé dont elles se couvrent le sein sur une serpette ** : quand il est tout brûlé , elles trouvent une huile épaisse : elles en font l'application sur l'œil malade.

D'autres femmes grattent l'écorce du gingembre , & en frottent une pierre à éguiser les rasoirs , en y mêlant un peu d'eau rose , jusqu'à ce qu'il en tombe une matière épaisse. C'est cette matière

* Act. Haff. vol. 5 , obs. 63 , pag. 156.

** Il ne faut pas croire que ce mouchoir en qui les femmes paroissent mettre beaucoup de confiance , vaille mieux que tout autre linge.

Il en est de même de la serpette : une autre pièce de fer seroit aussi propre à la composition du topique.

qu'elles

qu'elles appliquent sur les paupieres matin & soir , jusqu'à ce que le malade sente une chaleur dans les yeux.

On pourroit simplifier ces remedes , qui dans le fond peuvent produire de bons effets. Le premier contient des particules de fer que le feu a détaché , & qui sont capables de raffermir les parties sur lesquelles on en fait l'application , & l'huile de linge brûlé est une huile âcre , pénétrante , capable d'irriter la partie , & d'en rehausser l'action.

On trouve la même analogie dans le remede du gingembre ; il s'y rencontre une partie de fer que le rasoir ne manque jamais de laisser sur la pierre , & le gingembre est la partie active du topique qui produit le même effet que l'huile de linge.

§. IV. Nous venons de voir que la foiblesse de la rétine produit des maladies particulieres ; sa trop grande sensibilité en établit quelqu'autres.

La rétine , comme expension nerveuse , est susceptible d'une sensibilité fatigante qui en abolit l'usage ou qui le rend difficile. Cette indisposition est connue sous le nom de nyctalopie : ceux qui en sont affectés ne voient

pas durant le jour ; ils voient assez bien à la tombée de la nuit , & pendant la nuit même , pourvu cependant qu'elle soit claire.

Cette maladie paroît dépendre de ce que les fibres de la rétine sont trop tendues ou par inflammation * ou par sécheresse : elle peut venir de l'habitude que l'on a contractée de ne voir les objets que dans l'obscurité **.

* Le Journal d'Allemagne , Déc. 1, an. 1, obs. 72 , pag. 195 , rapporte l'histoire d'un Théologien fameux , qui par amusement accordoit un instrument de musique. Une corde cassa & frappa son œil avec violence : ce Théologien , après cet accident , voyoit les objets au milieu de la nuit , au point qu'il auroit été en état de lire. S'étant fait apporter de la lumière par son domestique , il ne put la soutenir & cessa de voir. Ce symptôme disparut avec l'inflammation ; c'étoit l'inflammation qui avoit rendu la rétine assez sensible pour être ébranlée par les foibles images de la lumière nocturne.

** Un Gentilhomme Anglois accusé d'un grand crime , fut conduit dans un cachot obscur & très-profond , où il lui étoit impossible d'appercevoir la moindre lumière : au rapport de Boile , il fut renfermé un mois sans y rien voir , mais qu'enfin il apperçut une foible lumière qui augmenta peu à peu ,

L'état phlogistique de la rétine est le plus ordinairement occasionné par une inflammation de la conjonctive ; aussi est-il assez ordinaire de rencontrer une difficulté d'appercevoir le jour dans ceux qui ont des abscess, des pustules, des ulceres à la cornée, parce que dans tous ces cas, celle-ci ne manque guere d'être peu ou beaucoup enflammée. La phlogose de la rétine peut encore être l'effet des violents maux de tête, des plaies à la dure, à la pie-mere, &c.

La sécheresse des fibres de la rétine que j'ai regardée comme cause de la nyctalopie, peut avoir lieu à la suite des maladies aiguës, à la suite des veilles, des travaux pénibles, à la suite de l'usage immodéré des boissons spiritueuses, &c.

La nyctalopie a des signes assez bien caractérisés, outre qu'elle se manifeste souvent par les maladies dont elle dépend ; elle en a qui lui sont

au point qu'il distinguoit les objets qui étoient dans son cachot. Ayant été dans la suite reconnu innocent, comme il montoit l'échelle pour sortir de ce lieu obscur, il fut ébloui par la lumiere ordinaire.

propres : les nyctalopes ne peuvent supporter une lumière ordinaire ; leurs paupières sont presque fermées ; leur pupille se contracte constamment.

Lorsque cette indisposition est causée par une inflammation des meninges , ou de la conjonctive & de la cornée , elle cesse en même temps que l'inflammation de ces parties cesse. Mais si cette inflammation est particulière à la rétine , ce que l'on connoîtra par une douleur sourde au fond de l'œil & par l'absence des signes qui doivent annoncer l'inflammation des parties dont je viens de parler , il faut combattre particulièrement l'inflammation de cette membrane. Les saignées plus ou moins répétées de bras , de pied ; les boissons abondantes & nitrées ; les demi bains doivent suffire pour abattre cette inflammation.

Quand la nyctalopie est l'effet de la sécheresse de la rétine , qu'elle est habituelle , elle exige des soins & un régime sur-tout. Ce régime doit être humectant ; il faut conseiller au malade de respirer un air frais & humide , des boissons abondantes , des aliments humectants , comme la soupe , les légumes , les crêmes de riz , d'orge , les herbes potageres , cuites ou crues ,

l'usage des lavements, des bains tièdes, un exercice modéré ; il doit éviter les liqueurs spiritueuses, les mets échauffants, le gibier, & tout ce qui est capable de porter le feu dans le sang, & de le soulever.

Les applications sur les yeux doivent être émollientes & relâchantes : les collyres peuvent se faire avec les infusions de graine de lin & de psillium, les eaux distillées d'oignons de lys ; on y ajoute le safran. L'usage des verres colorés soulage la vue.

Il est des vues qui sont naturellement assez foibles pour ne pas pouvoir soutenir le grand jour : Wafer a vu en Amérique des peuples blancs qui ne pouvoient voir que la nuit à cause de la trop grande délicatesse de la rétine. Quel remède pour remédier aux maux qu'occasionne une constitution naturellement vicieuse ? Le seul parti qui reste à prendre est de ne point fatiguer l'organe, & d'éloigner toute lumière capable d'ébranler trop fortement la rétine. Quand on veut avoir des faucons dont la vue soit perçante, on leur bouche les yeux ; c'est ainsi que l'on s'y prend pour ceux qui doivent servir à la chasse du Roi. Il est évident que plus on fait usage

de la vue, plus on s'en prive. Les voyageurs du nord ont la vue si fort incommodée par l'aspect des plaines couvertes de neige, qu'ils sont obligés de se couvrir d'un voile, s'ils ne veulent pas la perdre entièrement.

On apperçoit, par ce que je viens de dire, tout le mal que les nourrices font à la vue des enfants qui leur sont confiés, lorsqu'elles les exposent, comme elles ont coutume de le faire, devant des fenêtres à un grand jour. Les vues ruinées dont on se plaint quelquefois dans le monde, datent d'aussi loin ; & si l'on remontoit jusqu'au principe, on le trouveroit dans l'innocente, mais pernicieuse habitude de ces nourrices.

§. V. Si jusqu'à présent j'ai pu donner la raison des phénomènes que fournissent la goutte sereine, la méralopie, la nyctalopie & la trop grande sensibilité de la rétine, c'est ici le temps d'avouer que j'entreprendrois difficilement d'expliquer ceux que donne la rétine éréthisée par ce que l'on nomme assez communément vapeurs.

Ces phénomènes sont si multipliés, les faces sous lesquelles ils se présentent, sont si variées, qu'il seroit impossible de les décrire tous avec quel-

ques détails. Tantôt ce sont des points étincellants qui brillent, indépendamment d'aucune lumière, & dans la plus profonde nuit. Ces points courent ou environnent un objet, ou sont répandus sur toute l'étendue de sa surface, tantôt ce sont des pyramides lumineuses qui s'élèvent peu à peu jusqu'à perte de vue, & qui disparaissent aussi-tôt ; quelquefois ce sont des ondulations fatigantes qui représentent les objets dans un mouvement perpétuel ; souvent des figures dont les variations dans la forme sont infinies, paroissent sous différentes couleurs. Ici ce sont des yeux qui ne peuvent supporter la plus foible lumière ; là ils perdent leur axe, & les objets paroissent doubles & confus.

On lit dans la Traduction du Traité des Vapeurs de Mr. Whytt, que la diminution ou l'affoiblissement de la vue, dépend sympathiquement de quelques dérangements de l'estomac. On y voit qu'une Dame fort sujette aux aigreurs & aux rapports aigres, ne voyoit aucun objet d'une manière distincte, lors ces incommodités étoient considérables ; elle croyoit voir une fumée ou brouillard qui subsistoit autant que les aigreurs duroient. On y

trouve encore l'histoire d'un malade, dont les yeux, dans le temps où son estomac souffroit de la présence des acides & des vents, devenoient quelquefois si sensibles, qu'une clarté ordinaire lui occasionnoit non seulement des étourdissements, mais encore une foiblesse dans la vue & des vomissements bilieux.

Tous ces phénomènes qui sont l'effet de la sympathie, sont mal à propos rapportés à la rétine qui semble être affectée primitivement. C'est donc la cause générale des vapeurs qu'il faut attaquer, si l'on veut réussir à détruire des symptômes aussi fâcheux.

Les traités des vapeurs sont assez multipliés pour que l'on soit d'abord rassuré sur le sort de ceux qui sont en proie à cette maladie. Mais si l'on fouille dans ces ouvrages, que l'on y consulte leurs Auteurs, on trouve dans la plûpart des hypothèses des suppositions, & beaucoup plus de visions que d'observations.

Si nous rassemblons à travers les premiers âges du monde ce que les anciens ont enseigné sur la cause des vapeurs, nous verrons que ces Médecins Grecs, Arabes & Latins l'attribuoient la plupart à l'atrabil, humeur morbifique, peu exactement déterminée, & nous

trouverons qu'Hypocrate & Gallien, dont les écrits sont le dépôt des connoissances de leurs prédécesseurs, & des réflexions de deux grands génies, où ceux qui sont venus après en ont abondamment puisé, reconnoissoient pour cause de vapeurs la mélancolie, la bile & la viscosité du sang, &c.

Une longue suite de Médecins après Gallien, ont attribué, comme lui, les affections hypochondriques, ainsi que la mélancolie, à la bile & au sang épais, visqueux, à l'atrabile, aux vents. C'est dans le courant du siècle dernier & dans celui-ci, qu'ont paru des traités des vapeurs avec des systèmes nouveaux; j'en rapporterai quelques-uns; ils serviront à prouver combien l'on s'accorde encore peu sur la nature de cette maladie.

Charles Pison, Médecin de la Faculté de Paris, & un des plus anciens Ecrivains du siècle passé, dit que tous les symptômes hystériques & hypochondriques viennent de la tête; c'est cette partie, qui étant affectée non sympathiquement, mais idiopathiquement, produit les phénomènes qui paroissent dans les différentes parties du corps.

Sennert dit que l'affection hypochondriacale est un amas d'humeurs viciées,

mélancholiques ou atrabilaires; souvent pituiteuses & bilieuses, qui a pris sa source dans les rameaux de la veine-porte, de l'artère coeliaque & mésentérique, dans les hypochondres, & sur-tout dans le gauche entre l'estomac & la rate. Il s'élève une partie de ces humeurs, qui se portant sur d'autres organes, donne naissance à différents symptômes morbifiques.

P. Zacchia & quelques autres pensent que l'on doit rapporter à l'excessive chaleur des entrailles, la cause des affections hypochondriacques. Ces affections, selon lui, ont principalement leur siège dans l'estomac: les intestins & sur-tout les intestins grêles dans le mésentère, le pancréas, les vaisseaux lactés, la veine-porte, les vaisseaux sanguins du mésentère, le foie, la rate & les nerfs du bas ventre. Lorsque la chaleur de ces parties se trouve à un degré trop foible ou trop fort, leurs fonctions se font mal ou imparfaitement, & les accidents qui en résultent, sont plus ou moins violents, selon que chacun de ces viscères jouent un rôle plus ou moins essentiel dans l'économie animale.

Selon Hyghmor, la passion hystérique est occasionnée par la grande abon-

dance d'un sang trop fluide, qui venant à éprouver dans les vaisseaux des poumons, dans les ventricules & les oreillettes du cœur, un mouvement d'effervescence s'y raréfie & y forme des engorgements sanguins; de-là l'oppression, la difficulté de respirer, la suffocation, les syncopes. Le diaphragme est forcé, par l'augmentation du volume des poumons, de se porter en bas, de-là le gonflement des hypochondres, &c.

Willis pense que les principaux symptômes des affections hypochondriacques dépendent immédiatement de l'irrégularité du cours des esprits animaux.

Sydenham est du même sentiment; &, après avoir distingué les affections que l'on nomme hypochondriâques, quand elles attaquent les hommes, & hystériques dans les personnes du sexe, dit qu'elles viennent de l'irrégularité du cours des esprits, qui se portant avec trop d'impétuosité ou en trop grande quantité, ou trop lentement, ou ne se portant point du tout dans certaines parties, il doit résulter de cette distribution inégale, les symptômes multipliés & bizarres des affections hystériques & hypochondriacques.

Selon Lange, les vapeurs sont un transport de corpuscules écartés par quel-

que fermentation intérieure, allumée hors des vaisseaux sanguins, au moyen de laquelle les corpuscules sont transmis vers une partie différente de celle où est le foyer.

Mr. Dumoulin attribue les symptômes de la maladie dont il s'agit à un dérangement dans les fonctions ou l'action des fibres mouvantes.

Ridley place dans les nerfs le siège des vapeurs.

John Purcell ne sauroit regarder comme cause suffisante des vapeurs, ni les solides du corps ni le sang, ni les produits des sécrétions, tels que les esprits animaux, la lymphe, la bile, le suc pancréatique, &c. Il n'y a que les aliments, selon lui, capables d'occasionner de pareils maux. Ce sont les sels grossiers de ces aliments mis en mouvement, qui, venant à entrer dans le sang, produisent tant de phénomènes prodigieux.

Selon Sthal, l'atonie ventreuse est la cause accidentelle des symptômes du mal hypochondriaque hystérique.

Boerhaave attribue tous les phénomènes des vapeurs à la sensibilité extrême, à la mobilité & à l'irritabilité du genre nerveux.

D'après Pitcarn, l'affection hypochondriaque vient de ce que le chyle & le sang ne sont pas suffisamment travaillés, broyés dans l'estomac, les poumons & la rate.

Cette maladie, selon Hoffmann, consiste dans l'irrégularité du mouvement péristaltique du canal intestinal; ce qui peut arriver lorsqu'il est trop foible dans une partie, & trop fort dans une autre.

Richard Blackmore dit que cette affection paroît consister en une constitution morbifique des esprits, ou dans une disposition à fortir de leur réservoir, & à se consommer.

Viridet pense que les nerfs peuvent se contracter, ce qui hâte, arrête ou suspend le cours des esprits animaux qu'il dit être des sels alkalis qui ont beaucoup de pores, dont les uns sont remplis par des souffres déliés, & les autres par le passage de l'æther.

George Cheyne attribue aux solides, les accidents des vapeurs, comme lorsqu'ils sont trop secs & roides, ou trop humides & lâches.

Charles Perry donne pour cause éloignée des vapeurs l'astagnation, la circulation trop lente du sang, & les obstructions, selon lui, constituent

l'essence des maladies hypochondri-ques.

La véritable cause des vapeurs , dit Mr. Tissot , est une trop grande irritabilité ; ce principe combiné avec la sensibilité , rend raison des phénomènes les plus bizarres.

Le ton & le degré de cohésion de la substance du cerveau & des nerfs trop augmentés ou trop diminués, est un état morbifique, selon Klockof, qui doit être regardé comme cause de vapeurs.

Le spasme , l'éréthisme ou le racornissement des nerfs , est , selon Mr. Pomme , la cause prochaine & immédiate de ces affections , & la seule à combattre ; ... partout , selon lui , le spasme , l'éréthisme & le racornissement se rencontrent.

Quant à moi , je pense que la cause prochaine de cette maladie réside dans les nerfs , & le fluide qui y coule , que tantôt l'un , tantôt l'autre , & quelquefois tous les deux ensemble sont affectés. Mais en quoi consiste cette perversion ? Celle des nerfs dans sa trop grande irritabilité , sa trop grande sensibilité & délicatesse , celle des esprits animaux dans leur trop grande fluidité , ces esprits émanés & extraits des différentes humeurs de notre corps ,

peuvent encore partager avec elles leur mauvaise qualité ; en le supposant , il n'est point étonnant qu'un sang d'artreux fournisse des esprits animaux chargés d'une matiere capable d'irriter les nerfs , ce qui formeroit une branche de vapeurs , peut-être très-étendue.

Il faut donc s'occuper , si l'on veut guérir les vapeurs , à découvrir leur véritable cause prochaine , & ensuite les causes éloignées.

Les causes éloignées sont multipliées , les évacuations supprimées , une nourriture trop succulente , les veilles forcées , une trop grande application , le défaut d'exercice , &c. paroissent être les causes les plus communes qui peuvent augmenter & même occasionner la trop grande délicatesse & la trop grande sensibilité du système nerveux.

Les causes éloignées qui peuvent changer la nature du suc nerveux sont toutes celles qui peuvent déranger les fonctions du cerveau , & lui empêcher de fournir des esprits animaux bien conditionnés , & capables , en coulant librement dans les nerfs , de faire exécuter sans trouble & avec ordre toutes les fonctions de l'économie animale : telles sont les passions vives de l'ame , comme la colere , la peur , une trop

grande application. Les causes éloignées sont encore tous les principes morbifiques dont le sang peut être attaqué, & qu'ils ne manquent pas de communiquer aux esprits animaux : tels sont les vices dartreux, véroliques, scorbutiques, &c.

Il est certain que les remèdes capables de combattre les vapeurs doivent être aussi multipliés qu'il y a de causes différentes : ainsi, lorsqu'il sera question de fortifier les nerfs trop foibles, on proposera les amers, le quinquina, la racine de gentiane, les sommités de petite centaurée, l'écorce d'orange, &c., le fer, les bains froids sont très-convenables : l'exercice augmente les forces du corps.

Si les nerfs sont trop sensibles & irritables, l'usage des médicaments, qui affoiblissent la faculté de sentir, propre aux nerfs, doit être conseillé tels que l'opium & ses préparations.

Si le désordre du système nerveux dépend de quelque évacuation supprimée, il convient de les rétablir.

Quant aux moyens particuliers de rendre au fluide nerveux son état naturel, si le désordre dépend des veilles, du travail d'esprit, le plus sûr est sans doute de s'abstenir du travail, d'éloi-

gner toute occasion de tristesse , d'inquiétude , & tout ce qui peut fixer l'esprit d'une façon désagréable.

Si les esprits animaux participent aux infections d'une matiere morbifique engendrée dans le sang , il faut chercher d'abord à la connoître pour la combattre ; elle peut être soupçonnée du genre de la matiere qui produit la goutte , les rhumatismes , de celle qui produit les dartres , les boutons : le scorbut , la vérole peuvent enfin infecter la masse des humeurs.

Ce n'est pas ici le lieu de donner le détail des moyens multipliés, qu'il conviendrait d'employer , pour guérir les maladies nerveuses occasionnées par l'infection des humeurs ; ils sont en trop grand nombre pour entreprendre de les spécifier. Il paroît suffisant de dire en général , qu'outre les remedes particuliers dont l'usage est désigné par chaque maladie , il convient d'avoir égard à l'état actuel où se trouvent les nerfs.

Les nerfs se communiquent tous ; c'est par cette communication que l'on vient à bout d'expliquer comment une partie affectée communique son état aux parties mêmes les plus éloi-

gnées *. Si les nerfs ne se communiquent pas immédiatement les uns avec les autres, ils communiquent toujours au moyen du cerveau, d'où ils prennent leur origine.

C'est d'après cette sympathie, que la rétine, expension nerveuse, donne tant de phénomènes singuliers dans les cas des vapeurs: c'est aussi aux causes des vapeurs, qu'il faut s'en prendre pour détruire ces phénomènes.

* Hyppocrate & Gallien ont connu la sympathie générale qui est entre les parties du corps, sans en connoître la vraie cause: ceux qui les ont suivi jusqu'à Willis n'ont pas eu la moindre idée que les affections sympathiques pussent être produites par le moyen des nerfs. Riolan lui-même, ce savant Anatomiste, du commencement du dix-septième siècle, n'a rien dit de nouveau sur la sympathie; Riviere, son contemporain, attribue à cinq causes les symptômes sympathiques, savoir la connexion, la situation, le voisinage des parties avec leurs ressemblances, tant de structure que d'usage. C'est Willis le premier qui a publié une description plus correcte des nerfs que celle de ceux qui l'avoient précédé, & qui a expliqué la sympathie par leur connexion & leur communication.

MALADIES

Des Membranes propres de l'œil.

Outre les membranes communes de l'œil dont nous venons de décrire les maladies, il en est encore deux, la crySTALLINE, c'est-à-dire, celle qui forme le chaton du crySTALLIN & la vitrée; celle qui contient dans ses cellules l'humeur vitrée.

L'une & l'autre peuvent perdre leur transparence; sont sujettes aux inflammations, aux abscesses.

SECTION PREMIERE.

MALADIES

De la Membrane CrySTALLINE.

S. I. LA membrane du crySTALLIN peut s'enflammer, & cette inflammation se terminer par suppuration. Il ne faut rien négliger pour combattre cette

inflammation, & éloigner la suppuration, si l'on veut éviter l'opacité de cette membrane qui ne manqueroit pas de s'en suivre.

§. II. Mr. Morand reconnut en 1722 * l'épaississement de la membrane du crySTALLIN, qu'il caractérisa de cataracte membraneuse.

Quand cette membrane est opaque, il y a diminution ou perte de vue. On apperçoit alors une blancheur, d'un blanc de perle, qui est moins enfoncée que le crySTALLIN, si c'est la portion de cette capsule qui recouvre la partie antérieure du crySTALLIN qui est affectée; mais lorsque c'est la partie qui en recouvre la face postérieure, la blancheur paroît plus enfoncée que le crySTALLIN lui-même. Ce blanc est couronné d'un cercle noir, sur-tout quand la pupille est dilatée; ce n'est autre chose que le fond de l'œil qu'on apperçoit; parce que le crySTALLIN ne bouche pas complètement l'ouverture de la prunelle.

L'épaississement de la membrane peut se rencontrer quelquefois avec celui du crySTALLIN; ce sont alors deux

* Histoire de l'Académie royale des Sciences.

corps opaques placés l'un devant l'autre qui s'effacent, & que l'on ne fait plus distinguer aisément.

Il arrive d'autres fois que cet épaisfissement ne commence & n'a lieu qu'après l'opération de la cataracte crySTALLINE. Mr. Hoin, associé de l'Académie royale de Chirurgie, & membre de celle de Dijon, a communiqué * une observation de cette dernière espèce d'opacité qu'il nomme cataracte secondaire.

Cet Académicien qui a prévu le danger qu'il y auroit de confondre cette opacité avec celle que présente un crySTALLIN cataracté qui a remonté après avoir été abattu, donne pour signe distinctif dans ce cas la couleur de la cataracte primitive que l'on a dû observer, différente de celle de la secondaire ou membraneuse.

Mais l'Oculiste consulté a-t-il toujours été à portée d'avoir vu & examiné la cataracte primitive pour apercevoir en quoi elle diffère de celle qui se présente pour lors ? n'est-il pas possible que la cataracte secondaire soit

* Mémoire de l'Acad. roy. de Chirurg.,
tom. II, pag. 428.

revêtue des mêmes caractères visibles que ceux que présentait la primitive? le cristallin une fois hors de son chaton ne peut-il pas changer de couleur, en acquérant un plus grand degré de dépravation; de sorte que remonté, il se présente sous un autre accident capable d'en imposer à l'Oculiste qui l'aurait connu avant son abatement? Il paraît constant que l'on ne peut avoir égard au signe que donne Mr. Hoin pour distinguer la cataracte primitive de la secondaire, sans s'exposer à l'inconvénient de se tromper.

Mais si l'opération de la cataracte a été faite par extraction, l'épaississement de la membrane ne peut être méconnu; on ne sauroit rapporter la blancheur qui paraît à celle que peut présenter le cristallin obscurci, puisqu'il a été extrait.

Si l'épaississement de la membrane du chaton a lieu & se reconnoît au moment où l'on fait l'extraction du cristallin, le parti est bientôt pris, l'on extrait tout de suite cette membrane ou avec des pinces, ou on la sépare avec des ciseaux; j'en ai parlé dans un Mémoire envoyé à l'Académie que l'on trouvera à l'article pronostic de la cataracte.

Mais si cet épaisissement succède à l'extraction du crySTALLIN, & ne paroît qu'après que la cicatrice de la cornée est faite, il faut ouvrir de nouveau la cornée pour extraire, comme je viens de le dire, cette membrane devenue nuisible par son opacité.

Enfin il peut arriver que l'épaississement de la membrane capsulaire ne soit point accompagné de celui du crySTALLIN; alors l'opération que l'on feroit obligé de faire, supposeroit l'extraction du crySTALLIN nécessaire; celui-ci ne sauroit tenir en place après l'extraction de cette membrane, & deviendrait un corps nuisible. On ne sauroit donc dans ce cas se dispenser d'enlever le crySTALLIN, de même que la membrane, quand même il auroit conservé sa lucidité naturelle.



*SECTION SECONDE.**MALADIES**De la Membrane de l'Humeur vitrée.*

§. I. **L**orsque c'est la membrane qui contient dans ses cellules l'humeur vitrée * qui a perdu sa transparence, la vue est diminuée ou perdue totalement, selon son degré d'opacité & on apperçoit au - delà du cristallin & de ses membranes qui ont conservé leur transparence, un blanc plombé qui occupe tout le fond de l'œil ; on ne voit plus le cercle noir qui couronne le blanc que présente l'obscurcissement du cristallin ou de ses membranes ; cette maladie est connue sous le nom de Glaucome.

* Mr. Demours, fameux Oculiste, a fait plusieurs expériences pour connoître la nature & la forme de cette membrane ; il a découvert qu'elle est composée de cellules qui se communiquent les unes avec les autres, & qu'elles sont beaucoup plus amples à proportion de ce qu'elles sont plus éloignées du chaton du cristallin.

Il est possible de rendre la transparence à ces membranes ; (on en peut dire de même de celle qui forme le chaton du crystallin ,) lorsqu'elle l'a perdue depuis peu & à l'occasion d'une humeur pituiteuse qui l'abreuve ; les vésicatoires, les setons, les fondants, les remèdes capables d'en détruire la cause particulière, peuvent être mis en usage avec succès ; mais si l'opacité est ancienne, si elle est l'effet d'une inflammation, ces moyens sont inutiles. La Chirurgie efficace ne propose aucune opération capable d'en débarrasser l'organe à qui elle nuit.

§. II. L'inflammation & la suppuration que l'on peut regarder comme cause de l'opacité de l'humeur vitrée, doivent être combattues & éloignées avec vigilance, puisque les suites en sont si funestes.



*ARTICLE SECOND.**MALADIES**DES HUMEURS DE L'ŒIL.*

LEs humeurs de l'œil sont au nombre de trois : l'aqueule, la crySTALLINE & la vitrée.

*SECTION PREMIERE.**MALADIE**DE L'HUMEUR AQUEUSE.*

L'Humeur aqueuse est une humeur claire, lymphide ; son nom seul indique sa nature : cette liqueur remplit parfaitement la chambre antérieure & la postérieure, c'est-à-dire, tout l'espace qui se trouve depuis la cornée jusqu'au crySTALLIN, & qui est divisé en deux chambres, par l'iris ou en deux parties.

Cette humeur peut perdre sa transparence ; elle peut être en trop grande

& en trop petite quantité ; du sang ou du pus renfermé dans les chambres de l'œil, peuvent lui ôter sa lucidité naturelle.

§. I. La transparence de cette liqueur, si nécessaire pour le libre passage des rayons lumineux, est quelquefois altérée.

Vu la circulation commune de cette liqueur avec toutes celles du corps humain, les choses se rétablissent souvent elles-mêmes dans leur premier état. L'humeur aqueuse viciée est absorbée & repompée, tandis que la nouvelle qui se reproduit a toutes les qualités qu'exige la transparence qui lui est nécessaire. On peut favoriser ce changement avantageux, & le hâter, en combattant la cause qui a donné lieu à la maladie.

Mais si ces secours ne suffisoient pas, & que l'humeur aqueuse empreignée de quelques miasmes de liqueurs mal élaborées, ne put être reprise par les vaisseaux absorbants, il conviendra alors de faire une incision au bas de la cornée transparente ; l'humeur aqueuse sera évacuée dès l'instant ; on doit être rassuré sur sa reproduction ; la saine anatomie & l'expérience journalière nous apprennent qu'il faut même

peu de temps pour qu'elle aie lieu *.

§. II. L'humeur aqueuse peut être trop abondante, ou en trop petite quantité : ces deux vices contraires sont également nuisibles à la vision ; je traiterai de l'un à l'article hydropisie de l'œil, & de l'autre à celui de son atrophie.

§. III. Nous avons vu à l'article des abcès de la cornée, connus sous le nom d'hypopyons, que ces abcès pouvoient creuser les tuniques de cette membrane, & se vuider dans la chambre antérieure de l'œil.

Cet amas de pus dans cette chambre retient aussi le nom d'hypopyon ; on appelleroit encore hypopyon une collection de sang, de quelque part qu'il vînt, pourvu qu'il y fût renfermé.

* Nous aurions bien tort, à l'exemple de quelques empyriques, de vanter l'usage des collyres pour la régénération de l'humeur aqueuse. Depuis long-temps Celse, après avoir observé qu'une hirondelle à qui l'on a crevé les yeux, recouvre la vue au bout d'un certains temps, a frondé l'erreur de ceux qui attribuent au soin des pere & mere de ces oiseaux, ou à la vertu de la chéridoine, une cure dont l'honneur n'appartient qu'à la nature.

Il y a donc, outre les abcès de la cornée, deux sortes d'hypopyon, relativement à la matiere renfermée; hypopyon de pus & hypopyon de sang.

La premiere indication qui se présente est la résolution; elle sera d'autant mieux indiquée, que les collections de pus & de sang ne seront pas anciennes & que le fluide sera en petite quantité.

J'ai parlé des moyens qui peuvent remplir cette indication à l'article abcès.

Si les remedes capables de résoudre, employés à propos & avec sagacité, ne produisent aucun effet; & si la matiere est toujours au bas de l'œil en stagnation, il convient alors de faire une incision au bas de la cornée; le pus & le sang sortiront dès l'instant avec l'humeur aqueuse. On verra par ce que j'aurai à dire, à l'occasion de l'opération de la cataracte faite par extraction, combien cette incision est peu dangereuse.



*SECTION SECONDE.**MALADIES**DU CRYSTALLIN.*

LE crystallin, quoique peu ressemblant à une liqueur, n'en ayant ni la consistance ni la forme, est cependant mis au nombre des humeurs qui concourent à former le globe de l'œil ; en suivant l'usage adopté, je dirai que le crystallin est la seconde humeur de cet organe * ; elle se rencontre après l'humeur aqueuse & à la partie antérieure de l'humeur vitrée, dans laquelle il est placé comme un diamant dans un chaton ; il est retenu assez solidement en place, au moyen d'une mem-

* Henri-Jacques Scriverius prétend que le crystallin des animaux peut se régénérer ; il en donne des exemples, mais sa crédulité ne diminue rien de l'absurdité de ces prétendus faits ; elle sert seulement à prouver le cas qu'on doit faire du témoignage de cet Auteur, quand il n'est appuyé de celui d'aucun autre.

brane dont j'ai déjà parlé, connue sous le nom de capsule du crystallin, de membrane crystalloïde, d'arachnoïde. Le crystallin renfermé dans cette capsule, baigne dans une petite quantité d'eau découverte par Morgagni.

Sa forme est lenticulaire & convexe; cette convexité se perd avec l'âge; son diamètre a pour l'ordinaire quatre lign. à quatre & quart ou quatre lignes & demie; son épaisseur, deux lignes à deux lignes & quart. Sa convexité antérieure n'est point aussi convexe que la postérieure; celle-ci est une portion de de sphere dont le diamètre est de cinq lignes ou cinq & demie; & l'antérieure est une portion de sphere dont le diamètre est de six à six lignes & demie.

L'usage du crystallin est de faire l'office du verre dont il porte la forme, & de réunir les rayons lumineux pour en former un cone, dont la pointe tombe sur la rétine. S'il n'est pas absolument nécessaire à la vue, il aide à la perfectionner.

Le crystallin est sujet à quelques maladies : elles dépendent de sa situation, de son volume, de sa forme &

de son opacité * ce qui cause dépravation, diminution ou abolition de la vue.

§. I. Le crySTALLIN, dont le plan vertical doit être posé parallèlement à celui de la cornée, n'a pas toujours cette situation favorable; quelquefois ces deux plans ne gardent pas leur parallélisme; il est rare que cet accident soit naturel; alors le crySTALLIN tourné de côté produit une sorte de strabisme.

Ceux qui ont le crySTALLIN déplacé, louchent, parce que l'axe de vision est différent dans chaque œil; ce qui fait tourner l'un d'un côté, & l'autre de l'autre, ou ils voient deux objets, si l'habitude de tourner les yeux par un mouvement commun, l'emporte sur l'avantage de voir le même objet par un axe commun.

Il est assez évident, par ce que j'ai dit de la cause qui produit ce dérangement, que cette indisposition est sans

* L'opacité du crySTALLIN est connue sous le nom d'hypochysie ou hypochyma, de gutta obscura ou caliginosa, de cataracte, de suffusio.

ressource, & que la Chirurgie ne présente aucun moyen curatif, à moins qu'on ne prétendît faire l'extraction du cristallin.

§. II. La myopie & la presbitie sont deux défauts contraires qui peuvent dépendre du volume & de la forme du cristallin : dans la myopie, le cristallin est trop volumineux, trop convexe ; dans la presbitie, il est trop petit ou trop applati ; il est bien facile de reconnoître cette indisposition ; les myops sont obligés d'approcher les objets de fort près pour les voir distinctement ; les presbites sont obligés de les éloigner. Quoique la myopie soit une incommodité incurable, elle se corrige par l'âge, parce que les surfaces du cristallin, s'applatissant avec le temps, corrigent les trop grandes réfractions des rayons lumineux ; quant à la curation palliative, il faut faire usage des verres concaves.

§. III. La presbitie n'est pas une incommodité fâcheuse ; elle augmente toujours avec l'âge ; on supplée à ce défaut, par l'usage des verres convexes ; il faut sur-tout avoir la précaution de n'user d'abord que des moins convexes pour se conserver l'avantage d'avoir recours à ceux qui le sont plus, & de

proportionner leur convexité aux progrès que fait la presbitie.

La plus dangereuse & la plus commune des maladies du cryftallin est son opacité.

§.IV. Le cryftallin obscurci établit une indisposition connue sous le nom de cataracte : la variété des systêmes sur le siege, & la nature de la cataracte qui, tour à tour se sont succédés & se sont établis sur la ruine les uns des autres, nous prouve que l'on parvient avec peine à établir une vérité chirurgique dénuée de faits, & que les connoissances anatomiques doivent être la base de nos opinions *. Ce n'est qu'à l'époque des ouvertures multipliées des cadavres dont les yeux étoient cataractés, que l'on a pu distinguer le vrai du faux. La nature doit être notre école : les phénomènes qu'on y observe

* Si on est parvenu avec peine à découvrir la nature de la cataracte, la difficulté sans doute de s'instruire sur le cadavre n'y a pas peu contribué. Mr. Genty, persuadé de cette vérité, prit le parti de léguer ses yeux à Mr. Mery, pour qu'il pût en tirer quelque connoissance utile. Mr. Genty étoit devenu aveugle quelque temps avant sa mort. *V. Mém. Acad. de 1713.*

sont les seules leçons que l'on doit en recevoir ; il vaut mieux en être l'Historien que l'Interprete.

Sans nous arrêter aux opinions différentes qui ont divisé les Grecs & les Latins , & tous ceux qui , depuis un siècle ont défendu avec acharnement leur système , dont les disputes sont consignées dans plusieurs écrits * , je dirai que la cataracte consiste dans l'obscurité du crySTALLIN ; on donne encore le nom de cataracte à la membrane de son chaton obscurcie & à l'humeur de Morgagni dans laquelle il baigne , quand elle a perdu sa transparence , ce qui établiroit trois especes de cataractes , celle du crySTALLIN , celle de sa membrane dont j'ai déjà parlé , & celle de l'humeur de Morgagni.

La cause qui fait perdre au crySTALLIN sa transparence , est difficile à désigner.

* Voyez le supplément du Mercure de Mai 1722 , celui de Mai 1723 , les Mémoires de Trévoux 1728 , les observations faites sur les Mémoires Académiques de Mr. Morand , le fils , imprimés en 1726 , la Thèse de Mr. Fretay , dont l'extrait est dans le Journal des Savants , les dissertations de Mr. Woolouse , d'Heister.

Le crySTALLIN tout nouvellement sorti de sa capsule & dans son état naturel, n'est qu'une humeur qui paroît être de la nature des fucs albumineux, dans laquelle on n'apperçoit aucun principe d'organisation : desséché, il paroît être composé de plusieurs feuillets, de plusieurs lames sphériques posées les unes sur les autres *.

Tant que le crySTALLIN baigne dans une liqueur douce & capable de lui fournir un aliment analogue à sa substance, tant que la disposition de ses pores livre un passage aisé à cette liqueur nourricière, le crySTALLIN doit conserver sa limpidité; mais si ces qualités requises pour une libre intususeption, viennent à manquer, le crySTALLIN, à cette époque, ne manque guere de s'obscurcir; ainsi que les pores rétrécis par le raccornissement, effet de la vieillesse, ou par quelque autre cause, ou que la liqueur destinée à y être reçue,

* On prendra pour le délire d'une imagination échauffée, ce qu'en dit Leewenhoeck : d'après son calcul, il y a environ deux mille de ces écailles, depuis le centre du crySTALLIN jusqu'à sa circonférence. Voyez les Transactions Philosophiques de la Société royale de Londres.

s'embarrasse par les désordres qu'elle y apporte , soit par acidité , en rétrécissant les pores , soit par épaisissement , en embarrassant ces mêmes pores ; c'est toujours par le défaut de circulation , si nécessaire à nos humeurs , que le crySTALLIN se dénature , se dessèche ou s'épaissit , & qu'enfin il perd sa transparence.

Les causes éloignées de cet obscurcissement qui peuvent agir tant immédiatement sur le crySTALLIN que sur l'humeur de Morgagni , sont très-multipliées & difficiles à désigner ; on les trouve en général dans les différentes dépravations de nos humeurs , dans le principe de quelque vice particulier. J'ai vu une cataracte vérolique se guérir par l'usage bien administré du mercure. Les inflammations , en dissipant l'humeur de Morgagni , en desséchant les fibres du crySTALLIN , y cause une altération ; un coup reçu dans l'œil opere presque toujours cet effet.

Les signes de la cataracte sont différents selon son ancienneté ; il convient de les décrire d'après l'ordre où ils se présentent , à mesure que le mal s'élève à ses différents périodes. L'obstruction ne se fait que par degré ; la cataracte s'annonce ordinairement par

des symptomes qui en font comme le présage ; l'affoiblissement de la vue n'est pas tout à coup sensible ; d'abord ce sont des mouches voltigeantes incommodes , des pattes d'araignée * ; ce symptome n'est sensible qu'au malade ; l'œil conserve encore toute sa transparence , mais bientôt la vue s'obscurcit , le crySTALLIN devient terne : quelque temps après la vue se perd ; & au lieu d'appercevoir la prunelle d'un noir

* Ce symptome n'annonce pas toujours un commencement de cataracte ; Bartholin, en réponse à Jean Louis Hanneman, Médecin , qui se plaignoit de voir voltiger devant ses yeux des toiles d'araignée , lui écrivit , : les toiles d'araignée dont vous
„ vous plaignez, ne doivent point vous
„ alarmer. Il y a plus de trente ans que
„ j'eus à Padoue pour la première fois les
„ mêmes accidents ; je craignois, comme
„ vous , que ce ne fût des avant-coureurs
„ de la cataracte ; mais le Docteur Sala
„ me rassura, en me disant qu'elles cau-
„ soient plus de peur que de mal. Depuis
„ ce temps-là , je n'ai eu compte de ces
„ images qui me voltigent devant les yeux...
„ j'ai eu attention cependant à ne jamais
„ veiller depuis ce temps là , & à ne point
„ ni lire ni écrire après mon souper à la
„ chandelle. J'ai fait usage du tabac qui m'a
„ fait beaucoup de bien. „

éclatant , on n'y voit qu'un voile blanc ou obscur qui n'est autre chose que le crySTALLIN lui-même , qui ayant perdu sa transparence , ne permet plus d'apercevoir au travers de la pupille le fond de l'œil qui est naturellement noir : si l'ordre de ces signes ne varie guere , le temps qu'ils mettent à se succéder varie beaucoup selon la disposition du malade , & la cause qui détermine la cataracte. J'ai vu une Religieuse qui perdit presque la vue en six jours ; d'autrefois l'aveuglement n'a lieu que bien des années après que les premiers signes se sont manifestés.

Le pronostic de l'opération de la cataracte dépendoit autrefois , lorsqu'on faisoit l'opération par abatement , d'un nombre infini de circonstances toujours critiques qui le rendoient douteux : ceux qui étoient asservis à cette méthode le tiroient de l'ancienneté de la cataracte , de sa consistance , de son étendue , de sa couleur ; aussi trouvons-nous dans les Auteurs ces divisions de cataracte , en vraies , en fausses , en mixtes ; de-là cette nombreuse quantité d'espece de cataractes , telle que la laiteuse , la caseuse , la pierreuse , l'enkistée , la filandreuse , la citrine , la verte , la jaune , la noire ; mais

aujourd'hui, qu'au moyen d'une incision suffisante l'on parvient jusqu'au siége de la cataracte pour l'en extraire quelle qu'elle soit, les divisions & les nomenclatures sont devenues inutiles, & le pronostic est toujours avantageux, à moins qu'il ne soit compliqué avec d'autres indispositions difficiles à guérir; par exemple si la cataracte étoit accompagnée d'un glaucome, d'une goutte sereine, de vaisseaux variqueux dans la conjonctive & dans la cornée, de mal de tête, il seroit imprudent d'en entreprendre l'opération; & l'on s'exposeroit au plus mauvais succès, si l'on ne venoit à bout, au préalable, de combattre victorieusement ces maladies & ces accidents.

Il paroît donc que l'on peut entreprendre l'opération de la cataracte quand elle n'est point compliquée avec d'autres maladies dangereuses, de quelque couleur qu'elle soit, quelque consistance & quelque âge qu'elle ait.

Le plus funeste des symptomes qui puisse accompagner la cataracte, & qui nous a obligé jusqu'à présent à en abandonner l'opération, est lorsque le malade n'apperçoit pas le jour; on a trop donné cependant d'étendue à ce principe, vrai dans le fond; & comme

mon expérience m'a appris que cette regle n'étoit pas sans exception , j'ai recueilli des observations que j'ai envoyées à l'Académie royale de Chirurgie dans le Mémoire suivant.

M É M O I R E

Envoyé à l'Académie de Chirurgie.

PEut-on entreprendre l'opération de la cataracte, & oser se flater du succès, dans le cas où la personne affectée de cette indisposition n'y verroit pas même le jour.

Que j'ouvre les ouvrages de ceux qui ont écrit sur cette matiere, & que je les consulte, si la multitude des opinions & leur uniformité doit me convaincre, je serai persuadé qu'il ne faut jamais l'entreprendre; ils s'accordent tous sur ce point, & ils regardent cette vérité si universelle, que pas un d'eux n'a cherché à en faire la moindre exception. Je vais prouver la possibilité de l'entreprise & du succès; je serai fondé sur l'expérience & l'observation; il n'est pas plus indifférent d'éclaircir ce point, que de

condamner pour toujours un grand nombre d'aveugles à la privation de la vue, lorsqu'il seroit possible de leur rendre l'usage du plus utile & du plus agréable des sens.

Lorsque les Praticiens se sont accordés, & ont dit qu'il falloit que l'affecté de la cataracte y vît au moins le jour, pour que l'on pût espérer le succès de l'opération; c'est qu'ils craignoient que l'aveuglement parfait ne dépendît de la goutte sereine: dans ce cas ils seroient fondés; mais cet état d'aveuglement ne peut-il pas dépendre de quelqu'autres circonstances qui ne sont pas des obstacles invincibles? c'est ce que je vais examiner.

La présence du crySTALLIN opaque ou fain, & sa position est telle dans l'état naturel, qu'il ne bouche pas parfaitement le trou de la prunelle; son volume ne répond pas à l'épanouissement de celle-ci; les rayons lumineux passent autour de sa circonférence en assez grande quantité pour se rendre sensibles au fond de l'œil, & y peindre quelquefois des objets présentés de côté; mais les choses ne sont pas toujours dans cet état avantageux; il peut arriver un défaut de proportion entre l'ouverture de la pupille & le crys-

tallin obscurci ; soit que celle-ci se soit rétrécie , soit que le crySTALLIN ait augmenté de volume. Il peut arriver encore que la membrane du chaton se soit obscurcie , & se soit rendue adhérente à l'uvée : dans ces trois cas , l'intervale circulaire autour du crySTALLIN sera effacé ; le passage des rayons lumineux sera intercepté ; l'aveuglement sera parfait.

Cet état d'aveuglement ne doit pas être confondu avec celui de la cataracte , accompagné de goutte sereine : voici les moyens de le distinguer.

Premierement , le défaut de proportion entre l'étendue de la prunelle & le volume du crySTALLIN , peut dépendre du rétrécissement de la première : on ne doute pas que les mouvements de la prunelle , par lesquels elle s'étrécit & se dilate , ne dépendent de petites fibres de l'uvée , dont les unes circulaires faisant l'office de sphinter en opèrent le rétrécissement lorsqu'elles se contractent , & les autres posées en forme des rayons qui vont du centre à la circonférence , & qui croisent les premières , en opèrent la dilatation.

Ces dernières fibres ne sont point musculieuses comme les premières , mais seulement élastiques & très-min-

ces ; elles obéissent facilement à la contraction des circulaires, & ce n'est que par leur élasticité qu'elles rendent à la prunelle sa dilatation lorsque les circulaires cessent d'agir ; le rétrécissement de la prunelle sera donc un état forcé, puisqu'il dépend de la contraction continuelle des fibres circulaires *.

Cette contraction si nécessaire pour diminuer à propos l'abondance des rayons lumineux dans un temps trop clair, peut être maladie ; alors au lieu d'une contraction modérée & proportionnée au besoin, devient un resserrement total, au point que la prunelle est effacée ; le resserrement parfait constitue une maladie particulière dont il n'est pas ici question ; il s'agit seulement d'un simple rétrécissement qui efface l'intervalle circulaire par où passent les rayons lumineux dans l'état ordinaire : ce rétrécissement peut dé-

* Mr. Demour a prouvé cette vérité dans une dissertation insérée dans les Mémoires de l'Académie des Sciences ; elle avoit été indiquée par Anguilonius, qui dit : *opt. lib. 1, prop. 17, constrictio pupillæ dolorem infert, dilatatio verò anodina est.*

pendre de la contraction des fibres circulaires de l'uvée ; & cette contraction reconnoît pour cause la présence du cryftallin trop volumineux, qui, appuyé contre ces fibres, les touche, les irrite, les fait contracter, reconnoît pour cause tout ce qui peut agacer le genre nerveux, occasionner convulsion & contraction. Le resserrement de la prunelle peut être l'effet d'une constitution naturelle de l'usage trop longtemps continué, de regarder des objets trop volumineux, d'une cicatrice dans l'uvée après des déchirures des ulcères.

Dans un pareil rétrécissement, la prunelle est immobile, & l'on ne voit que le centre du cryftallin : dans le cas d'une goutte sereine, la prunelle est dilatée, immobile, à moins que l'on ne suppose de la mobilité dans la prunelle de l'autre œil, parce qu'alors les deux prunelles suivent le même mouvement ; la circonférence du cryftallin est visible. Telle est la différence des symptomes qui nous empêchent de confondre la cataracte accompagnée de goutte sereine, avec celle qui l'est du rétrécissement de la prunelle.

Si le rétrécissement dépendoit de l'irritation augmentée par la présence

du crySTALLIN , le seul remede feroit l'extraction du crySTALLIN même , devenu déjà nécessaire par son opacité.

Si ce rétrécissement venoit de la cause générale des convulsions , les saignées , les bains froids , le petit lait & tout ce qui peut calmer le spasme & l'éréthisme , doivent être mis en usage avant l'opération.

Marie Revol , âgée environ de quarante ans , de la côte St. André , canton célèbre par les liqueurs , vint à l'Hôtel-Dieu en mil sept cent soixante-trois , pour s'y faire opérer de la cataracte. Cette femme ne voyoit pas même le jour ; la prunelle étoit immobile & resserrée ; le succès de cette opération me parut par cette circonstance fort incertain ; je céдай à ses instances , & je fis l'opération. Le crySTALLIN n'avoit que le volume ordinaire ; son extraction fut cependant difficile & laborieuse , parce que la prunelle se dilata avec peine. Après l'opération , la prunelle reprit son premier état de rétrécissement , ce qui n'empêcha pas que la malade ne vît aussi bien que l'on a coutume de le faire après l'opération de la cataracte.

J'ai eu plusieurs fois occasion d'observer le rétrécissement de la prunelle :

Benoît Astran de Cotouvre en Mâconnois , étoit dans le même cas , & vit après l'opération.

Si ce rétrécissement étoit l'effet d'une constitution naturelle , de l'usage longtemps continué de regarder les objets trop éclairés , on doit toujours entreprendre l'opération ; on peut espérer que l'iris sera assez souple pour livrer passage au crySTALLIN.

Mais si des cicatrices de l'iris rétrécissoient la pupille , on auroit tort de compter sur les ressources de la nature ; il faudroit faire incision à la partie de l'iris qui formeroit l'étranglement.

Un autre défaut de proportion entre l'ouverture de la prunelle & le crySTALLIN , peut venir , comme je l'ai dit , du volume du crySTALLIN augmenté. Ainsi , par quelque cause que ce puisse être , que ce soit par l'augmentation réelle du crySTALLIN , que ce soit par l'addition au crySTALLIN même de ce que les Auteurs appellent accompagnements , qui n'est autre chose que l'alliqueur limpide dans laquelle il nage , qui perd de sa transparence , & qui acquiert de la consistance , il est certain qu'il arrive souvent que le crySTALLIN a assez de volume pour répondre parfaitement au trou de la prunelle , & le boucher.

Dans ce cas le malade ne voit point le jour, parce que les rayons lumineux ne peuvent pénétrer jusqu'au fond de l'œil. La prunelle est plus ou moins dilatée, mais toujours immobile.

Je sens qu'il est assez difficile de distinguer dans ce cas, si la cataracte est accompagnée de goutte sereine. Cependant, si la pupille est fort dilatée, cette grande dilatation laissera appercevoir le volume augmenté du crySTALLIN, & dès-lors on a quelque droit de le regarder comme la seule cause de l'aveuglement parfait; mais on ne sauroit trop compter sur ce signe, attendu que la dilatation de la prunelle annonce presque toujours la goutte sereine.

Jeanne Achintre, âgée de trente-sept ans, de Comblanc en Mâconnois, femme de Jean-Baptiste Jendard, Tisserand à Mornan, fut opérée à l'Hôtel-Dieu en 1764; elle n'y voyoit pas le jour; je ne remarquois rien de particulier dans la dilatation de la prunelle: je ne pus faire l'expérience dont je viens de parler, pour en appercevoir les mouvements; elle étoit aveugle. L'extraction du crySTALLIN fut laborieuse, aussi avoit-il acquis un volume considérable; il étoit même charnu en quelques

ques points de sa circonférence, & fort inégal; la prunelle qui avoit souffert pendant l'opération une dilatation forcée, ne reprit pas parfaitement sa forme naturelle: Jeanne Achintre ne voit pas avec autant de précision que bien d'autres; cependant elle fait le gros de son ménage avec aisance. Je ne doute pas qu'une lunette appropriée à son état, ne la mît dans le cas de lire de gros caractères. J'ai plusieurs exemples de crystallin très-volumineux, devenus pierreux, charnus, qui mettoient ceux qui les portoient, dans l'impuissance d'appercevoir la moindre apparence de clarté.

L'adhérence enfin de la membrane du chaton à l'uvée, peut intercepter le passage des rayons lumineux, & rendre l'aveuglement parfait; dans ce cas la prunelle est un peu rétrécie, très-immobile, inégalement ronde; ces symptomes different trop de ceux de la cataracte, accompagnée de goutte sereine, pour qu'on puisse les confondre.

Mr. Gautier, célèbre Avocat à Bourg-en-Bresse, fut opéré en 1764 à Bourg même. Il avoit une cataracte sur chaque œil; il voyoit d'un côté comme on voit avec une cataracte ordinaire, qui

conserve de sa transparence, de l'autre il ne voyoit goutte, & la prunelle qui étoit immobile n'avoit pas l'ombre de mouvement. Quoique cette dernière cataracte ne fût pas de mon choix, je fus obligé de lui en faire l'extraction; il vouloit conserver l'œil qui lui rendoit encore quelques services; le crys-tallin fut extrait assez facilement, en présence de Mr. Dutil, Docteur en Médecine, & de Mr. Bon, Chirurgien. Le malade à qui le génie & l'état avoit donné des connoissances, s'étoit persuadé que la cataracte étoit le seul obstacle à la vision, & qu'il devoit voir dès qu'il seroit levé. Il fut assez surpris, d'après son raisonnement, de ne voir pas plus après l'extraction qu'auparavant; sa surprise fut proportionnée aux espérances qu'il avoit conçues; je le rassurois bientôt; & dès qu'il m'eut permis d'enlever avec des pinces fort délicates une membrane obscure, il distingua les objets. L'œil opéré lui suffit pour faire son état, & il porte une cataracte sur l'autre.

J'opérois à peu près dans le même temps une femme fort âgée, de Julienna en Mâconnois: elle avoit deux cataractes, accompagnées chacune d'une

membrane adhérente , que j'enlevai avec les pinces , en présence des Elèves en Chirurgie de l'Hôtel-Dieu où cette femme fut opérée : elle voit très-bien malgré son grand âge. François Feriol, Maurice Sauneri étoient dans le même cas ; ils ont été opérés également à l'Hôtel-Dieu.

Il n'est pas toujours aussi aisé d'enlever cette membrane ; elle peut être plus ou moins adhérente , & son extraction exiger différentes précautions. On peut d'abord essayer les moyens les plus doux & les plus aisés : ils consistent à pincer cette membrane avec des pinces très-aiguës , afin que leurs pointes soient plongées dans la membrane , sans quoi elles ne pourroient y avoir prise , parce qu'elle présente une surface plate. Si on la saisit solidement de cette façon , on tire un peu , & elle suit pour l'ordinaire ce léger effort ; mais pour peu qu'elle résiste , il faut avoir recours à d'autres moyens , sans quoi l'on s'exposeroit à détacher l'uvée du cercle ciliaire : il faut dans ce moment couper avec des ciseaux fort délicats ce qui est compris dans les ferres de la pince. Cette opération n'est point aussi difficile qu'elle le paroît ; l'œil est saisi par cette mem-

brane adhérente qui le tient fixe ; mais si l'on juge par la grande mobilité de l'œil, que cette opération ne soit pas praticable, l'on peut se contenter de faire avec une lancette deux incisions en croix qui formeront une ouverture à peu près ronde, & qui fera d'une grande utilité. J'ai choisi deux fois ce dernier moyen : dans ce cas, je lui crois devoir donner la préférence ; il est plus sûr & paroît moins dangereux.

Madame *** , demeurant à Mont-luel, avoient deux cataractes, dont l'extraction lui avoit permis de voir de très-petits objets : quelques mois après une imprudence lui causa une inflammation aux yeux ; cette maladie, combattue vigoureusement, cessa sous peu de jours ; mais l'aveuglement lui succéda ; il étoit occasionné par l'épaississement de la membrane du chaton. Elle me manda pour lui abattre (me dit-elle) la cataracte qui étoit remontrée ; je lui ouvris la cornée, & je fendis avec une lancette la membrane épaissie : le premier coup fit une ouverture longue ; par une seconde incision je donnois une forme plus avantageuse à cette nouvelle prunelle ; dès l'instant la malade vit les objets avec précision, au point qu'elle distingua

le deffein des boutons de mon habit. Dans la suite, après avoir joui quelque temps du plaisir de voir, elle perdit la vue pour la troisieme fois, mais ce fut par une goutte seraine; la pupille reste bien ouverte, & l'œil est fort beau. Anthelme Guinat, âgé de cinquante ans, du Bugey, n'eut pas le même sort. Opéré successivement & pour la cataracte & pour la membrane épaissie, il conserve sa vue. Je me conduisis dans ce cas comme dans le précédent; il m'avoit été impossible dans l'un & dans l'autre d'extraire cette membrane par les moyens que j'avois employé autrefois avec succès.

Ces observations me font naître une réflexion: Madame *** & Anthelme Guinat sont les seuls où je n'aie pu extraire avec les pinces la membrane du chaton; cela vient de ce que de toutes celles que j'ai opérées, elles étoient les plus adhérentes; en effet, dans le cas de Mr. Gautier, de la femme de Juliéna, de Maurice Sauneri, cette membrane s'étoit détachée sans effort; la structure des parties nous donnera la raison de cette différence: avant l'extraction du cristallin, cette membrane ne touche point à l'uvée; elle en est séparée par un intervalle connu

sous le nom de chambre postérieure, remplie d'un peu d'humeur aqueuse. Après l'extraction, l'adhérence à l'uvée en doit être bien plus facile ; l'intervalle qui existoit avant l'opération, & qui séparoit cette membrane de l'uvée, n'existe plus. Le crySTALLIN qui formoit la parois postérieure de cette chambre a été extrait : dès ce moment, l'humeur vitrée à qui il servoit de digue, s'est avancé, a pris sa place, & a collé la membrane crySTALLINE contre l'uvée. Ce qui a pu favoriser l'adhérence de ces membranes, est encore l'absence de l'humeur aqueuse qui remplissoit la chambre postérieure. Il est vrai que cette humeur se répare ; mais en se réparant, elle reste dans la chambre antérieure sans pouvoir reprendre le lieu qu'elle occupoit dans la chambre postérieure où elle a été remplacée par l'humeur vitrée. Les observations multipliées me prouvent que cela n'arrive pas différemment ; d'un très-grand nombre d'yeux que j'ai opérés, je ne me ressouviens pas d'avoir apperçu de la mobilité dans la prunelle d'aucun, au moins bien peu. D'où viendrait ce phénomène, si je ne le fais pas dépendre de l'attouchement de la membrane du chaton contre l'uvée,

assez fort pour lui ôter toute puissance de mouvement ?

Je suis donc obligé d'avouer d'après ce qui se passe dans l'œil après l'extraction du cristallin, d'après l'immobilité de la prunelle, que la membrane du chaton touche l'uvée, après l'opération de la cataracte, que l'adhérence de ces deux membranes sera facile ; en un mot, que si l'épaississement de cette membrane n'a lieu que quelque temps après l'opération de la cataracte, on doit s'attendre à des fortes adhérences, comme les deux dernières observations le prouvent.

Au reste, il ne faut pas confondre l'opacité de la membrane dont je viens de parler, & qui forme le chaton du cristallin, avec sa membrane propre : celle-ci s'obscurcit également, & peut rester après l'extraction du cristallin ; mais comme elle ne tient à rien ou à peu de chose, elle sort avec quelque compression sur le globe de l'œil, & se présente facilement pour sortir, ou bien l'on est obligé de la prendre avec des pinces, mais tout cela se passe sans effort.

Tels sont les moyens de connoître les maladies de l'œil qui portent le caractère de la goutte sereine, & ceux

que j'ai employés pour les guérir. Le rétrécissement de la prunelle, l'augmentation du volume du crySTALLIN, l'épaississement & l'adhérence de la membrane du chaton peuvent dans le même temps se rencontrer dans le même œil ; l'opération en devient plus compliquée, mais le succès dans des mains habiles ne doit pas en être incertain : le tout consiste à bien distinguer ces cas différents de la cataracte, accompagnée de la goutte sereine, avec laquelle il seroit également facile & dangereux de les confondre.

Mr. Bordenave, Commissaire pour les correspondances, m'informa par la lettre qui suit que l'Académie de Chirurgie avoit approuvé mes réflexions.

“ L'Académie, Mr., a pris connoissance des observations dont vous lui avez fait part sur la cataracte ; elles paroissent avoir pour but, de prouver la possibilité de l'opération dans des cas où les Auteurs n'ont pas conseillé de l'entreprendre, & vous leur opposez avec raison l'observation & l'expérience qui seules peuvent décider en pareille matière. Le rétrécissement de la prunelle, le crySTALLIN trop volumineux, l'adhérence du chaton à l'uvée, em-

pêchent souvent de distinguer la lumière, & peuvent en imposer pour la goutte sereine. Vous distinguez ces maladies, vous exposez les signes qui les font reconnoître, & ces signes ne peuvent être trop attentivement recueillis. Les faits que vous avez présentés établissent sur ce point une doctrine utile; & comme elle ne peut être trop solidement appuyée, l'Académie verra avec plaisir les autres observations que vous avez sur ce sujet : elle vous invite à les lui communiquer, & elle vous assure d'une reconnoissance qu'elle donne toujours aux travaux utiles & à ceux qui veulent bien s'en occuper. Paris 7 Février 1767. “

Quelque temps après cette lettre reçue, j'envoyai à l'Académie les observations suivantes sur le même sujet qui tendent à prouver qu'il est une autre circonstance capable d'en imposer pour une goutte sereine.

Le crySTALLIN baigne dans une liqueur connue sous le nom d'humeur de Morgagni, que d'habiles Anatomistes ont pris pour la matière de sa nourriture, sans l'avoir suffisamment prouvé.

Cette humeur acquiert pour l'ordinaire une consistance gélatineuse dans

le cas de cataracte, & a reçu le nom d'accompagnement.

Cette humeur quelquefois cantonnée dans le fond de la capsule crystaloïde, & même attachée à ses parois par sa viscosité, ne s'échappe pas toujours avec le crystallin lorsqu'on en fait l'extraction, malgré toutes les précautions que l'on prend pour que cela soit. Il est encore possible que cette liqueur ait conservé la transparence au moment de l'opération, ait par-là échappé à l'exactitude de l'Opérateur, & se soit épaissie après coup : quoiqu'il en soit, on trouve quelquefois après l'opération la mieux faite, une matiere blanche qui occupe toute la pupille, & qui intercepte le passage des rayons lumineux. Cette matiere est obligée de venir occuper cette place de préférence à celle où elle étoit fixée, parce qu'elle en est chassée par l'humeur vitrée qui bombe en devant après l'opération.

Mr. Mongirod, Avocat, fut opéré de l'œil gauche ; le droit étoit perdu par une goutte sereine.

Cette opération que je fis à la fin du mois d'Avril 1766, ne fut suivie d'aucune sorte d'accident : cette tournure avantageuse me persuada que je

n'avois rien à craindre d'examiner l'œil opéré; je le fis avec toute la précaution nécessaire. Je remarquai dans le moment, à la place du crySTALLIN extrait, une matiere blanche qui laissoit Mr. Mongirod dans l'aveuglement.

Je me déterminai à soulever la cicatrice encore imparfaite, & il en partit en fusée la matiere que j'avois apperçu au milieu de la pupille, & Mr. Mongirod vit, & voit distinctement.

Ce cas m'est arrivé au nommé St. Olive; mon pronostic & mon procédé fut le même, & le malade recouvra la vue. Ne peux-je pas rapporter cette cataracte secondaire qui a pu être observée, mais dont personne n'a fait mention, à la classe de celles qui en imposent par leur complication différente pour une cataracte accompagnée de goutte sereine? En effet, cette matiere acquiert avec le temps de la consistance, s'épaissit, bouche parfaitement le trou de la pupille qui, d'autre part, se trouve rétrécie par la présence de cette humeur qui irrite ses fibres.

Dans ce cas, l'histoire de l'opération de la cataracte par extraction, qui aura précédé, nous apprendra que le blanc que nous appercevons, ne peut être le crySTALLIN, mais seulement la

membrane capsulaire ou l'humeur de Morgagni qui se sont épaissies. Les inégalités dans la blancheur, en forme de nuage, fera distinguer l'amas d'humeur, de la simple membrane dont la couleur est pour l'ordinaire égale; enfin, comme il est probable que cette humeur bouche par elle-même le passage des rayons lumineux, l'on est dispensé de rapporter à la goutte sereine l'aveuglement, puisqu'il paroît dépendre de sa présence au trou de la pupille.

Je ne joignis point cette observation aux premières que j'envoyai dans mon Mémoire, parce qu'il me restoit quelque doute, & que je n'avois pas assez de faits qui m'eussent prouvé que cette matiere placée au trou de la prunelle pût causer un aveuglement parfait. Je soumettois mes réflexions au jugement de l'Académie qui ne me répondit pas directement; quoiqu'elle me donnât pour lors des marques de sa satisfaction*, je n'ai pas acquis depuis ce temps de nouvelles preuves qui aient pu lever mes doutes.

Pour me résumer en deux mots, le

* J'eus l'honneur d'en recevoir une médaille d'or.

pronostic de la cataracte est simple, & toujours avantageux, tant qu'elle ne sera pas accompagnée de maladies ou d'accidents qui pourroient s'opposer au succès de l'opération ; & je dis qu'il est essentiel de ne pas grossir, faute de réflexion & de connoissance, le nombre de ces maladies qui souvent n'existent pas, & qui paroissent s'opposer à cette opération.

Les anciens connoissoient deux moyens de guérir de la cataracte, les remèdes & l'opération.

Celse (*a*), Hilden (*b*), Aquapendente (*c*) & Riviere (*d*) pensent qu'il est très-possible de guérir une cataracte commençante ; Mr. Lemoine (*e*), Médecin de Paris annonce quelques guérisons opérées par l'usage du suc de mille-pied. On lit une lettre de Mr. l'Abbé Saget (*f*), Conseiller au Parlement de Toulouse, sur des cataractes guéries par l'usage des cloportes.

(*a*) Lib. VII, cap. 7, p. 431 & 432.

(*b*) Epist. LXIX.

(*c*) Oper. Chirur. Cap. de suffus.

(*d*) Praxis Med. lib. II, cap. 4.

(*e*) Dans une Thèse soutenue à Paris, an. 1728.

(*f*) Mercure du 25 Mars 1705.

* Les remèdes ne sont guère aujourd'hui employés que pour préparer à l'opération ; ils sont peu efficaces pour en arrêter les progrès , & nous les regardons inutiles quant à la cure. J'ai cependant rapporté l'observation d'une cataracte vérolique , guérie par l'usage du mercure ; elle s'est passée sous mes yeux. Mr. Maréchal , Membre de notre Compagnie , m'a rapporté avoir vu un fait semblable. Il n'est jamais dangereux de tenter les remèdes qu'on croira capables d'en combattre la cause ; leur usage ne peut qu'assurer le succès de l'opération ; Gallien ** donne ce précepte : *neminem pungi debere ante humoris peccantis vacuationem.*

Jusqu'à présent les différentes méthodes d'opérer la cataracte se bornent à son abattement & à son extraction ;

* Mr. Woolouse suspecte les guérisons opérées par Mr. l'Abbé Saget , & fait réponse à sa lettre dans le Journal de Trévoux , du mois de Février , p. 321. Il avoue qu'il n'a jamais pu guérir une seule cataracte confirmée par l'usage des cloportes , quoiqu'il les regarde comme un bon remède pour la plupart des maladies des yeux.

** Lib. I. de elementis.

la premiere est aussi ancienne que la Chirurgie, & le nom de l'inventeur ne nous est point parvenu : d'après les conjectures de feu Mr. Petit, Médecin, nous pouvons en fixer l'époque au temps d'Hérophile * & d'Erasistrate qui florissoient en Egypte sous le regne de Ptolomée Soter & Philadelphie.

La seconde méthode est de nos jours, l'unique que la saine Chirurgie mette en pratique.

La premiere méthode consistoit à plonger une aiguille emmanchée du côté du petit angle dans la cornée opaque, à deux lignes de la transparente, afin de sortir le crySTALLIN de son chaton pour le placer entre l'humour vitrée inférieurement & l'uvée ; on trouvera un plus long détail de cette opération dans Maître Jean **

Cette méthode a des inconvénients reconnus de tous les Praticiens : 1°. il étoit absolument nécessaire que le crys-

* Hérophile passe pour avoir dissequé 600 cadavres ; il a donné le nom à plusieurs parties de l'œil ; il pourroit être par là plus soupçonné d'avoir rencontré des cataractes, & d'avoir indiqué le moyen de les abattre.

** Maladies des yeux, pag. 146.

tallin eût acquis assez de consistance pour que l'aiguille pût l'ébranler & le déplacer, sans quoi il se partageoit en plusieurs pieces, & l'aiguille n'avoit plus d'action sur lui. Le temps où cette consistance devoit avoir lieu, ne pouvoit être réglée sur l'ancienneté de l'obscureissement, puisqu'on a vu des cataractes de dix ans n'avoir pas acquis le degré de solidité nécessaire. Lorsque l'on s'étoit trompé sur la consistance du crystallin, il se partageoit & flotloit çà & là, ce qui incommodoit plus que l'aveuglement continuel qu'occasionne la cataracte : d'autrefois il étoit liquide & se mêloit avec l'humour aqueuse qu'il troubloit. 2°. On peut blesser l'iris avec l'aiguille, occasionner une petite effusion de sang. 3°. La cataracte peut passer par le trou de la prunelle dans la chambre antérieure, & y causer des ravages. 4°. La cataracte bien abattue peut remonter; comment peut-on concevoir que le crystallin puisse se fixer inébranlablement dans le lieu où l'aiguille de l'Opérateur l'aura placé, sur-tout lorsque la personne opérée fera obligée de tousser, cracher, éternuer? Le seul mouvement des yeux ne s'oppose-t-il pas au succès de cette opération? 5°. Le

crystallin peut causer par son poids des douleurs, des inflammations, peut décoller le cercle ciliaire, sur-tout si la situation est telle que son disque se présente du côté de ce cercle, & que l'humeur vitrée l'oblige à faire effort contre cette partie. 6°. L'aiguille peut, par son intermission & par les différents mouvements nécessaires pour abattre & placer le cristallin, déchirer les cellules de l'humeur vitrée, il en peut résulter inflammation & épaisissement des membranes qui composent les cellules ; 7°. Les accompagnements compliquent beaucoup cette opération, & ils sont toujours capables d'en traverser le succès : ceux-mêmes qui pratiquoient cette opération ne dissimuloient point ces inconvénients ; on peut s'en convaincre & consulter les observations de Me. Jean dans son traité des maladies des yeux.

Mr. Daviel, persuadé par sa propre expérience de la variété des circonstances, & du peu de succès qui accompagne l'abbattement du cristallin, se détermina à réduire en méthode l'opération qu'il fut obligé de faire à l'Hermite d'Aiguilles en Provence, dont le cristallin étoit passé dans la chambre antérieure, à l'exemple de

celle que pratiqua Mr. Petit en 1708. * à un Prêtre, à l'exemple de celle que St Yves fit en 1707 à un Marchand de Sedan, & une autre en 1716 à un pauvre homme, rue Caffette, Fauxbourg St. Germain.

Cette méthode confiftoit à ouvrir la cornée pour extraire le cryftallin.

Sans chercher à affoiblir le mérite de l'invention accordée à Mr. Daviel, on voit cependant que cette opération lui étoit indiquée, & que Mr. Meri, célèbre Chirurgien, en avoit parlé très-amplement **. Morgagni veut même donner à entendre que la méthode de Mr. Meri avoit été désignée dix-huit ans auparavant par Wepfer ***. Mais tout est fuccessif dans les sciences; la plûpart des Artistes fameux ne mériteroient pas nos éloges, si leurs prédécesseurs n'eussent défriché le terrain, & ne les avoient mis en état d'exécuter ce que nous admirons de leur ouvrage.

* Mémoire de l'Académie royale des Sciences, an. 1708.

** Mémoires de l'Académie des Sciences, an. 1707, pag. 500.

*** Morgagni *Epistola Anatomica* XIX.

Le crySTALLIN souvent remonté & passé entre l'iris & la cornée transparente, auroit dû leur désigner la route ordinaire & facile que la nature vouloit frayer pour la sortie d'un corps devenu nuisible par son opacité ; tous ont été sourds à ce langage muet ; Mr. Petit & St. Yves s'étoient contentés de recourir à l'incision de la cornée seulement, lorsque le crySTALLIN étoit placé dans la chambre antérieure ; Mr. Meri l'avoit seulement proposé ; il étoit réservé à Mr. Daviel la gloire d'en faire une méthode générale, & de la mettre en pratique dans tous les cas : en effet, le crySTALLIN encore enveloppé de sa membrane, & placé dans son chaton, en est détrôné & extrait par la méthode de cet habile Oculiste ; il en a exposé lui-même le détail dans un ouvrage enrichi de plantes, présenté à l'Académie royale de Chirurgie *.

Voici comment il s'explique : „ je prépare le malade suivant la manière ordinaire & connue ; le jour déterminé pour l'opération je dispose l'appareil qui consiste en bandeaux, compresse, petits morceaux de linge, em-

* Tom. II, pag. 342.

» plâtre de diapalme, de figure ovale,
» petites éponges, morceaux de coton
» en rame, de l'eau chaude & du vin.

» Les instruments que j'emploie sont
» une aiguille pointue, tranchante &
» demi courbée, ayant la forme d'une
» lancette destinée pour faire la pre-
» miere ouverture, une aiguille mouffe,
» tranchante & aussi demi-recourbée,
» pour aggrandir la même ouverture;
» deux paires de ciseaux courbes con-
» vexes; une petite spatule d'or, d'ar-
» gent ou d'acier légèrement recourbée,
» pour relever la cornée. Une autre
» petite aiguille pointue & tranchante
» des deux côtés, pour ouvrir la mem-
» brane qui recouvre antérieurement
» le crySTALLIN. Une petite curette d'or,
» d'argent ou d'acier pour faciliter
» quelquefois l'issue du crySTALLIN, ou
» tirer les fragments de ce corps lors-
» qu'il en est resté dans le trou de la
» prunelle. Une petite pincette pour
» emporter les portions de membrane
» qui pourroient se présenter.

» Tous ces instruments seront rangés
» par ordre sur une assiette, & remis
» entre les mains d'un élève qui aura
» soin de les donner au Chirurgien,
» selon qu'il en aura besoin.

» Tout étant ainsi disposé , le malade
» sera placé dans une chambre médio-
» crement éclairée , afin que le trop
» grand jour ne fasse pas rétrécir la
» prunelle , & ne pénétre pas dans
» l'œil avec trop de force , après
» l'opération , ce qui pourroit l'of-
» fusquer.

» Le malade sera assis sur une chaise
» un peu basse ou sur un tabouret ;
» celui qui opere s'assiéra devant le
» malade sur une chaise plus élevée
» que lui & vis-à-vis , afin qu'en opé-
» rant il appuye ses coudes sur ses ge-
» noux : il couvrira l'autre œil avec un
» bandeau , ensuite de quoi un élève
» placé derrière le malade posera une
» main sur le front , en allongeant
» deux doigts sur la paupiere supé-
» rieure , & l'autre main sous le menton.

» Le Chirurgien baisse la paupiere
» inférieure , & prenant la premiere
» aiguille , il la plonge dans la cham-
» bre antérieure près de la sclérotique ,
» évitant cependant de blesser l'iris , &
» la porte jusqu'au dessus de la pru-
» nelle ; il la retire ensuite doucement
» pour prendre l'aiguille moufle ,
» avec laquelle il aggrandira l'incision
» commencée , en portant cette aiguille
» à droite & à gauche , pour ouvrir

» la cornée en forme de croissant ,
» suivant sa rondeur ; mais comme la
» cornée se trouve alors un peu lâche ,
» le Chirurgien prend des ciseaux cour-
» bes , convexes , dont il introduira
» la branche mouffe entre cette men-
» brane & l'iris , & achevera la sc-
» tion tant d'un côté que de l'autre ,
» afin de la porter de chaque côté ,
» un peu au-dessus de la prunelle. On
» observera que la courbure des ciseaux
» doit regarder le globe , & que par
» rapport à leur courbure sur le plat ,
» il en faut deux paires pour s'accom-
» moder à la rondeur de la cornée ,
» d'un côté & de l'autre.

» Le Chirurgien prend ensuite la pe-
» tite spatule avec laquelle il relève
» doucement la partie de la cornée
» qui a été coupée & incise avec la
» petite aiguille pointue & tranchante
» la membrane du crySTALLIN. Quelque-
» fois il faut couper cette membrane
» circulairement & l'emporter en en-
» tier , si elle étoit épaisse & ridée ,
» de peur qu'elle ne bouche la pru-
» nelle ; & alors cette membrane étant
» bien coupée , on peut l'emporter
» avec les petites pincettes.

» Après avoir coupé la membrane
» qui enveloppe le crySTALLIN , on aura

» soin de porter la petite spatule entre
» ce corps & l'iris pour détacher abso-
» lument la cataracte & faciliter son
» issue. On laisse ensuite tomber la
» calotte de la cornée pour achever
» l'opération.

» C'est alors que le Chirurgien a
» besoin de toute sa prudence, puis-
» qu'il s'agit de tirer le voile qui ca-
» choit la lumière. Il faut pour cela
» presser le globe de l'œil sans le fa-
» tigner ; par là on évite la rupture
» de la membrane postérieure du crys-
» tallin qui sert de digue & qui em-
» pêche la sortie de l'humeur vîtrée ;
» On voit avec plaisir la prunelle s'é-
» largir peu à peu ; & le crystallin
» ayant une fois présenté son biseau,
» glisse doucement dans la chambre
» antérieure, & de-là sur la joue “.

Mr. Daviel ne se livra pas à l'enthousiasme qu'excite la nouveauté ; il ne se déguisa pas les défauts qui se dérobent aux yeux d'un inventeur, & que les lumières que donne la pratique ne mettent qu'à la longue en évidence.

Mr. Daviel convient que cette opération n'est point sans quelque accident ; en effet, il peut arriver 1°. effusion d'une partie de l'humeur vîtrée ; 2°. l'iris peut être blessée ; 3°. cette

membrane, peut encore sortir par l'ouverture de la cornée & former staphilome : ces légers accidents peuvent-ils être mis en parallèle avec ceux qui accompagnent l'abbattement du crys-tallin ? 1°. L'effusion d'une partie de l'humeur vîtrée n'entraîne point avec elle la perte de la vue ; il faut cependant chercher à éviter cet accident, en faisant la moindre compression possible sur le globe. 2°. La blessure de l'iris n'est point dangereuse ; & s'il en résulte une effusion de sang, il s'écoule par l'ouverture faite à la cornée ; 3°. Quand l'iris forme staphilome, si c'est au moment de l'opération, & tant qu'il n'a point formé d'adhérence, il sera aisé de le réduire : s'il en est contracté, on viendra à bout de le dissiper avec les collyres dessicatifs, & il n'en résultera qu'une difformité dans la prunelle.

Dès que l'on a été convaincu de l'excellence de l'opération de la cataracte par extraction, l'on a cherché à la simplifier & à la perfectionner.

Plusieurs Chirurgiens de réputation sont entrés en lice & ont présenté des moyens différents : j'ai tâché de les rassembler, & je vais en rendre compte : ces collections peuvent être regardées comme les archives des découvertes, capables

capables de satisfaire la curiosité des Savants, & le dépôt de nos connoissances ouvert aux maîtres de l'art qui voudront y ajouter & l'enrichir de nouveau.

1°. Monsieur Sigward* proposa pour perfectionner la méthode de Monsieur Daviel, de faire une incision trapezoïde, c'est-à-dire, qu'après avoir percé la cornée avec l'aiguille mirtiforme de Mr. Daviel, il veut que l'on finisse l'incision avec un coup de ciseau de chaque côté; ces ciseaux doivent être droits & obtus.

Mr. Martin, dans une these soutenue au College de Chirurgie**, revendique l'avantage d'avoir proposé cette section particuliere en faveur de Mr. Garengeot, *operationem illam, inquit, à D. Garengot cum successu prius celebratum fuisse novimus, quàm apud nos innotesceret, D. Sigward dissertatio.*

* These de Médecine, an. 1752, *an in cataractâ potior lentis crystalline extractio per incisionem in cornea, quàm depressio per acum.* Autre These de Médecine de cataractæ extractione ulterius perficiendâ, an. 1762.

** An. 1759, *de variis cataractam extrahendi modis.*

2°. Monsieur Palluci s'étoit proposé de faire l'incision de la cornée avec un seul instrument : il cherche à prouver l'avantage de l'avoir indiqué le premier : il prétend même avoir envoyé à Monsieur Morand l'instrument qu'il destinoit à cet effet, & qui fut présenté à l'Académie : *indubiè igitur, inquit, primus ipse indicavi modum quo unico instrumento corneæ sectio peragi debet* *.

Cet instrument est composé de trois pieces, d'un manche ou cannoniere, d'une aiguille & d'une lame à longue queue : cette aiguille est crenelée, aplatie, sur-tout près de sa pointe ; elle est fixée solidement au bout de la cannoniere, & la lame est renfermée dans la cannoniere, qui n'étant point assez ample pour contenir la largeur de cette lame, porte à l'endroit qui y répond, deux prolongements ou aîles. La longue queue de la lame sort par l'extrémité de la cannoniere opposée à celle où est fixée l'aiguille crenelée, & c'est au moyen de l'extrémité de cette queue terminée par un bouton, que l'on pousse la lame dont la pointe engagée

* *Descript. nov. instrum. pro curâ cataractæ nuper inventi ac exhibiti. Page 37.*

en temps de repos dans la crenelure de l'aiguille est prête à la parcourir. Cette queue est quarrée, afin qu'elle ne puisse point vaciller dans la gaine particulière qui la maintient en raison, & qui est elle-même renfermée dans la cannoniere.

Voici la façon de se servir de cet instrument composé : on fixe l'œil & les paupieres avec un speculum ; on enfonce du côté du petit angle l'aiguille crenelée dans la cornée transparente, un peu au-dessus d'une ligne qui traverseroit l'œil dans son milieu ; on en fait sortir la pointe, après avoir traversé la chambre antérieure ; alors on abandonne le speculum & l'aide-Chirurgien qui est placé derriere la tête du malade, se rend maître de la paupiere supérieure, tandis que l'Opérateur abaisse l'inférieure. Dans cette position, le Chirurgien pousse le manche de la lame avec le pouce, en donnant à celle-ci une direction parallele au plan de l'iris ; cette lame parcourt la crenelure de l'aiguille qui l'a devancée, & coupe d'un côté à l'autre toute la cornée, d'où il résulte une incision qui représente un arc. C'est avec la pointe de cet instrument, que l'on perce la

membrane aracnoïde ou capsulaire du crySTALLIN.

Mr. Palluci proposa encore un petit instrument fourchu qu'il dit très-commode pour enlever cette membrane lorsqu'elle est devenue opaque. Ces instruments sont gravés dans l'ouvrage de l'Auteur.

Les avantages que Mr. Palluci trouve dans son instrument sont la solidité & la sûreté avec laquelle il opere & la forme de l'incision. En effet, au moyen du speculum qui assujettit les paupieres & le globe dans un temps où la compression n'est point nuisible, & de cette aiguille qui la traverse, l'œil est exempt de tous les mouvements subits qu'il éprouve mécaniquement à l'approche de quoi que ce soit. La section de la cornée se fait donc avec toute la sûreté possible; cette section, vu la largeur de son instrument dont le tranchant est dirigé du côté de la partie inférieure de la cornée, fait une incision qui représente un arc.

3°. Monsieur Lafaye, que la Chirurgie se fera gloire de mettre au nombre de ceux qui l'ont illustrée, présenta à l'Académie un instrument avec lequel seul il prétend faire une incision suffisante: c'est un bistourit fixe dans

son manche, dont la lame plus mince & plus étroite que celle des bistourits ordinaires, est convexe sur son plat, afin d'en éloigner la pointe de l'iris, en traversant la chambre antérieure; la pointe seulement en est tranchante des deux côtés; le manche est à pans, long de trois pouces neuf lignes sur trois lignes de diamètre. Voici la façon dont Mr. Lafaye se sert de son instrument d'après les mémoires consignés dans ceux de l'Académie de Chirurgie *. Le malade situé à l'ordinaire devant un grand jour, l'Aide-Chirurgien soulève la paupière supérieure, & celui qui opere abaisse l'inférieure avec l'indicateur; en même temps celui-ci applique dans le grand angle le bout du doigt du milieu de la même main sur le globe, afin de l'assujettir: alors avec le bistourit qu'il tient comme une plume à écrire, il perce la cornée transparente, à une demi-ligne de l'opaque, traverse l'humeur aqueuse, & va sortir du côté opposé à une égale distance de la cornée opaque; il faut alors incliner un peu devant le tranchant du bistourit, & le faire glisser

* Page 563.

doucement en long ; ce qui donne une incision en croissant , & suffisamment grande pour livrer passage au crys-tallin.

Mr. Lafaye propose encore un seul instrument pour remplacer la curette qui souleve la cornée , & la petite lance destinée à inciser le chaton du crys-tallin , désignée par Mr. Daviel. Cet instrument est une espece de pharinetotome en petit ; la gaine & la lame est un peu courbée sur son plat , & n'a qu'une ligne de largeur sur sept de longueur. La cannoniere qui renferme le ressort a trois lignes de diametre & deux pouces de longueur ; la lancette est proportionnée à la gaine , & ne déborde que fort peu lorsqu'on pousse le ressort. On souleve la cornée divisée avec l'extrémité de la gaine , tandis que l'on fait l'incision suffisante à la membrane du crys-tallin avec l'extrémité de la lancette que l'on a soin de faire sortir dans ce moment de la gaine , en poussant le ressort.

Les avantages que présente l'usage de ces instruments sont séduisants & précieux : en effet , l'opération doit être fort prompte & peu compliquée.

4°. Peu de temps après , Mr. Poyet proposa un autre instrument ; c'est une

lame emmanchée solidement, longue de deux pouces, à langue de serpent, tranchante sur les côtés jusqu'à sa partie moyenne, percée à peu de distance de sa pointe pour le passage d'un fil. Après avoir traversé la cornée comme avec l'instrument de Mr. Lafaye, l'on dégage le fil de son trou avec un petit crochet; on saisit les deux bouts de fil qui forment une anse, qui soutenant le globe de l'œil, l'assujettit & empêche qu'il ne suive le mouvement que l'on est obligé de lui donner lorsque l'on coupe la partie inférieure de la cornée. C'est toujours avec cette anse, que l'on souleve la portion de la cornée coupée, lorsqu'il est question de faire les incisions suffisantes sur la membrane du cristallin pour le déchatonner.

5°. Mr. Sharp, Chirurgien Anglois dont nous connoissons quelques bons ouvrages; Mr. Tenon, des Académies royales de Chirurgie & des Sciences; Mr. Tenhaaf, Chirurgien Hollandois; Mr. Wincel actuellement en réputation à Paris, operent avec des instruments qui different peu les uns des autres, & qui ont beaucoup de rapport avec celui de Mr. Lafaye: ce sont tous des lames emmanchées, plus ou moins

longues, plus ou moins larges, destinées à couper la cornée d'un seul coup.

6°. Mr. Beranger, Oculiste de Paris, a offert quelques moyens particuliers pour faire la section de la cornée : comme la mobilité de l'œil avoit toujours rendu cette opération difficile, ses instruments concourent à le fixer. Il fait soulever la paupiere supérieure par un aide, au moyen d'une hérine obtuse & large ; il se rend maître lui-même de l'inférieure, & saisit avec une double hérine pointue la portion de la conjonctive qui est au bas de l'œil, ce qui le rend immobile. Les choses ainsi disposées, il traverse l'humeur aqueuse, en passant d'un angle à l'autre, comme dans la façon d'opérer de Mrs. Lafaye & Poyet, avec un instrument dont la lame differe peu de celle de l'instrument de Mr. Palluci. Je ne saurois ici à qui attribuer la priorité de l'invention : Mr. Martin qui paroît l'avoir conquis le premier dans les écrits publics, l'a fait en 1759 ; & l'ouvrage de Mr. Palluci où il est décrit, est imprimé en 1763 ; mais dans cet ouvrage, ce dernier assure l'avoir envoyé depuis plusieurs années à Mr. Morand qui le présenta à l'Académie.

Cet instrument a une pointe assez longue pour qu'elle puisse atteindre l'autre extrémité de la cornée après avoir traversé l'humeur aqueuse, avant que sa portion la plus large réponde à la partie inférieure de cette même cornée & l'aie coupée : cet avantage est grand. Comme la partie de la section la plus délicate est celle qui se fait au bas de l'œil, il importoit que l'œil dans le temps où elle se pratique, fût dans une parfaite immobilité ; ce qui arrive lorsque l'instrument la traverse. Il ne peut alors tourner dans aucun sens. Cet instrument ne coupe que d'un côté ; si l'on en excepte l'extrémité de sa pointe, le côté qui n'est point tranchant est tiré sur une ligne droite ; & l'autre, après avoir fourni une pointe un peu longue, forme un arc ; c'est là que la lame a acquis assez de largeur pour couper la partie inférieure de la cornée, indépendamment d'aucun effort particulier de la part du Chirurgien.

7°. Mr. Pamard, Chirurgien aussi adroit qu'éclairé, & qui s'occupe avec succès de toutes les parties de son art, a fait des changements dans les instruments destinés à faire l'opération de la cataracte. Il se sert d'une lame de

lancette à abcès, emmanchée solidement, & tranchante seulement d'un côté, & d'une pique également emmanchée, qui porte deux arêtes, une de chaque côté, à une ligne de distance de la pointe. Cette pique qui paroît faire la plus grande particularité de la maniere d'opérer de Mr. Pamard, est d'une grande utilité; elle a une courbure pour recevoir l'éminence que forme le nez, attendu qu'elle est toujours portée du côté du grand angle. On tient de l'une & de l'autre main ces instruments: par exemple, si l'on opere l'œil gauche, on doit tenir de la main droite l'instrument tranchant, & de la gauche la pique: l'un & l'autre doivent être saisis comme une plume à écrire, & portés en même temps & par un seul mouvement sur la cornée transparente, bien près du cercle ciliaire. C'est ainsi que l'œil se trouve tout-à-coup saisi, de façon à ne pouvoir bouger. On continue de pousser l'instrument tranchant du côté de la pique qui fait le point fixe; l'on traverse sans obstacle la chambre antérieure, & la cornée par là même se trouve coupée à raison de la largeur de la lame qui est proportionnée à la section qui doit avoir lieu. Cette section finie, l'instru-

ment tranchant sort de l'œil par l'ouverture qu'il s'est procurée, & la pique manquant tout-à-coup de point d'appui, sort également de l'œil qui se trouve naturellement abandonné.

Dans cette façon d'opérer, les deux mains de l'Opérateur sont occupées; ainsi Mr. Pamard a recours à un aide, qui placé un peu à côté le malade, saisit avec deux doigts de chaque main les paupières supérieures & inférieures, & les porte sur le bord osseux de l'orbite, sans atteindre en aucune façon le globe de l'œil, crainte de le comprimer.

Telle est la variété des moyens d'opérer, proposés pour la section de la cornée; ils ne présentent pas tous un égal avantage; souvent la nuance qui les distingue n'est pas sensible.

La façon d'opérer de Mr. Daviel, est, selon tous les Artistes, susceptible d'une réforme, & c'est celle que l'on a cherché à faire, en proposant les différens instruments dont je viens de parler. Le grand nombre de ceux qu'il employoit a paru un défaut, ainsi que la longueur du temps qu'on étoit obligé d'employer dans leur usage. Les différentes allées & venues de ces instruments exercés dans un organe

aussi sensible & aussi mobile que l'œil, ne pouvoit que l'altérer & le disposer à une inflammation. On peut même ajouter que Mr. Daviel, sur la fin de ses jours dans le dernier voyage qu'il fit à Lyon, nous communiqua un projet pour la reforme de sa premiere méthode d'opérer, mais la mort qui nous l'a enlevé ne lui a pas laissé le temps de la mettre dans tout son jour.

Peut-on regarder comme avantageuse la réforme que Mr. Sigward a faite aux instruments de Mr. Daviel ? Elle consiste à se servir de ciseaux droits à la place des courbes, d'où il résulte une incision trapezoïde plutôt que circulaire ; il supprime au reste quelques instruments sans y suppléer.

Séduit par la solidité avec laquelle il me paroissoit que l'on devoit opérer avec l'instrument de Mr. Palluci, je le fis exécuter ; l'habileté de l'ouvrier ne fut point en défaut, & ne me laissa rien à désirer sur les conditions de cet instrument. Son usage m'a désabusé ; il est vrai que l'on opere avec solidité, malgré la mobilité de l'organe ; mais à part cet avantage, il a des inconvénients. D'abord l'aiguille doit avoir une certaine épaisseur, puisqu'elle est creusée par une crenelure ; cette aiguille

fait donc une ouverture qui doit être contuse. Quand l'aiguille a traversé la chambre antérieure, l'humeur aqueuse s'écoule par la crenelure, ce qui flétrit l'œil & lui ôte cette tension si nécessaire pour une section nette. Un autre inconvénient se rencontre lorsqu'il est question de pousser la lame tranchante dans la crenelure ; alors la cornée déjà un peu flétrie, cherche à fuir devant l'instrument, s'allonge, prend une forme dans le moment de la section qui n'est point naturelle, & qu'elle est obligée d'abandonner après l'opération, d'où il résulte un défaut de rapport entre les bords qui doivent se joindre & se réunir : en total cette opération m'a paru accompagnée plus fréquemment d'inflammation que bien d'autres.

L'instrument de Mr. Lafaye ne remédie en rien à la mobilité de l'œil ; il le dit lui-même * : « la mobilité de » de l'œil qui arrive toujours à l'ap- » proche d'un instrument quelconque, » est la seule difficulté que j'aie rencon- » tré : mais, ajoute-t-il, on la surmonte » avec un peu de patience. »

* Mémoire de l'Acad. de Chirurg. tom. II, pag. 569.

Bien des Chirurgiens n'ont pas regardé avec Mr. Lafaye la mobilité de l'œil comme un obstacle facile à surmonter ; on voit au contraire que tous se sont attachés à trouver des moyens pour le fixer ; je veux compter pour rien la difficulté d'entrer dans la cornée , mais n'est-il pas bien dangereux que l'œil dans lequel on aura pénétré jusqu'au milieu de la chambre , ne vienne à se mouvoir avec d'autant plus de vivacité & de force , qu'il est irrité par l'instrument qui le pénètre ; alors on risque de piquer l'iris ; on se trouve dans le cas de ne pouvoir pas atteindre l'autre partie de la cornée , sur-tout si les mouvements de l'œil sont dirigés de façon à le faire fuir devant la pointe de l'instrument : pendant tous ces tâtonnements , l'humeur aqueuse s'échappe , l'œil devient flasque , & l'on se trouve dans l'impossibilité de tirer partie de l'opération commencée.

La courbure de cet instrument ne me paroît d'aucune utilité ; & si elle n'étoit faite que pour éviter d'affaillir l'iris , je trouverois la précaution inutile , puisque la surface de cette membrane est plane ; la seule direction de l'instrument doit suffire pour éviter cet accident.

Il faut avouer que l'avantage que présente cet instrument de n'être tranchant que d'un côté, est considérable, outre que l'on évite par-là de couper les bords des paupieres supérieures, c'est que l'on peut mesurer avec précision la hauteur de la section ; elle ne va jamais au-delà du point de la cornée que l'on pique ; c'est toujours du côté de la partie inférieure qu'elle se pratique, puisque c'est toujours de ce côté là qu'est dirigé le tranchant de la lame.

La nécessité où l'on est après avoir traversé l'œil, de couper encore la partie inférieure de la cornée, me paroît dure & susceptible de quelque accident : on a beau, comme le conseille Mr. Lafaye, faire couler l'instrument ; il se fait dans ce moment un tiraillement de tout le globe, un allongement capable de faire rompre avec vivacité la membrane du crySTALLIN, qui dans ce moment est la seule digue qui s'oppose à la sortie de l'humeur vitrée ; une largeur à cet instrument, proportionnée à la section de la cornée qui doit avoir lieu, auroit éloigné cet inconvénient.

Je me réunis à tous les Chirurgiens éclairés pour faire l'éloge du génie de

Mr. Lafaye, qui a su approprier l'usage du pharyngorome à l'opération de la cataracte pour la section de la capsule du crySTALLIN, en lui donnant les dimensions qu'exige la petitesse de l'organe sur lequel il est exercé. C'est un bon instrument auquel j'ai cependant fait quelques réformes : l'extrémité de la gaine coupée pour la sortie de la lame qu'elle renferme, présentait une gueule dans laquelle s'engageoit presque toujours le bord de la cornée que l'on cherchoit à soulever. J'ai fait retrancher à celui que j'ai fait exécuter deux lignes de l'extrémité de la gaine qui se trouve du côté de sa concavité.

L'instrument que Mr. Poyet proposa & présenta à l'Académie, n'eut de réputation qu'autant que l'immobilité des yeux des cadavres en favorisa l'usage ; mais dès qu'il fut question de s'en servir sur des sujets vivants, Mr. Poyet lui-même en apperçut les inconvénients, & en convint. Le fil ne paroïssoit dans cette opération que capable de l'allonger.

Les instruments de Messieurs Tenon, Sharp & Wincel, qui different peu de celui de Mr. Lafaye, doivent à quelque chose près mériter les mêmes repro-

ches , & réunissent aussi les mêmes avantages.

Dans ce conflit de moyens presque égaux en bonté, ce qui nous décide en faveur de l'un plutôt que de l'autre, dépend plutôt de la dextérité de l'Opérateur & de ses succès, que de la bonté particulière du moyen qu'il emploie.

Les instruments de Mr. Beranger ont l'avantage d'arrêter les mouvements de l'œil ; ce qui permet à l'Opérateur de faire les incisions de la cornée & de la capsule, avec facilité. La largeur de l'instrument présente le même avantage que celui de Mr. Palluci, dont je ne fais pas trop le distinguer ; mais j'ai un scrupule sur la façon de fixer l'œil, au moyen d'une hérine qui pique la conjonctive, y cause un tiraillement, une inflammation toujours dangereuse, sur-tout dans la circonstance où la cornée est ouverte.

Mr. Martin qui a préconisé cette façon d'opérer, & qui lui donne la préférence sur toutes les méthodes connues jusqu'alors, prévient l'objection & dit : " peut-être que l'on craindra
" que le déchirement de la conjonc-
" tive n'occasionne une inflammation
" dangereuse ". Mais je ne crois pas qu'il soit venu à bout d'y répondre,

puisqu'il se contente de dire qu'une expérience de plusieurs années avoit appris qu'il n'y avoit rien à craindre de semblable; il ne parle pas même de sa propre expérience sur laquelle il auroit été plus en droit de compter. Mr. Martin, dans la même These, & tout de suite, dit positivement " : rien „ n'empêche de faire l'opération sans se „ servir de la pincette & de l'hérine „. Il fait droit, comme l'on voit, à l'objection; mais dans le cas où l'on abandonneroit les moyens de fixer l'œil, on perdra l'avantage essentiel que j'ai reconnu dans la méthode de Mr. Beranger.

Les instruments que propose Mr. Pamard paroissent réunir les avantages que j'ai disputé aux autres; la mobilité de l'œil ne sauroit traverser l'opération; il est saisi entre ces deux instruments, de façon à ne pas être capable du moindre mouvement; la pique forme un point d'appui très-bien placé; la largeur de son instrument tranchant, suffisante pour compléter la section de la cornée, me paroît un avantage précieux; on évite par-là le tiraillement de l'œil qui cause souvent l'effusion de l'humeur vitrée.

Ce sont ces avantages réunis qui m'ont fait donner la préférence à ces instruments ; je m'étois borné à leur usage dans les dernières années que je passai à l'Hôtel-Dieu.

Malgré cette préférence décidée, & qui ne me permettoit plus de les mettre en concurrence avec quelque instrument que ce fût, j'avois toujours un scrupule sur le défaut de précision que je rencontrois dans l'usage de ces instruments, sur-tout dans celui de la pique. Ce dernier instrument tenu de fort loin, puisqu'on ne peut le saisir qu'au-delà de sa courbure destinée à recevoir le nez, ne m'a jamais présenté l'exactitude que j'aurois désiré & que je cherchois.

Plus on tient un instrument dans un point éloigné de celui où il agit, plus on est incertain de son action : si au lieu de tenir la plume à écrire à quelques lignes de sa pointe, je la faisis à un pouce plus loin, dès-lors je n'écrirai plus correctement, & je n'apercevrai qu'incertitude dans tout ce que je ferai ; la comparaison me paroît juste.

Ce défaut de justesse qui rend, à mon avis, l'opération difficile, & qui exige de la part de celui qui opere la

Fig. 1.

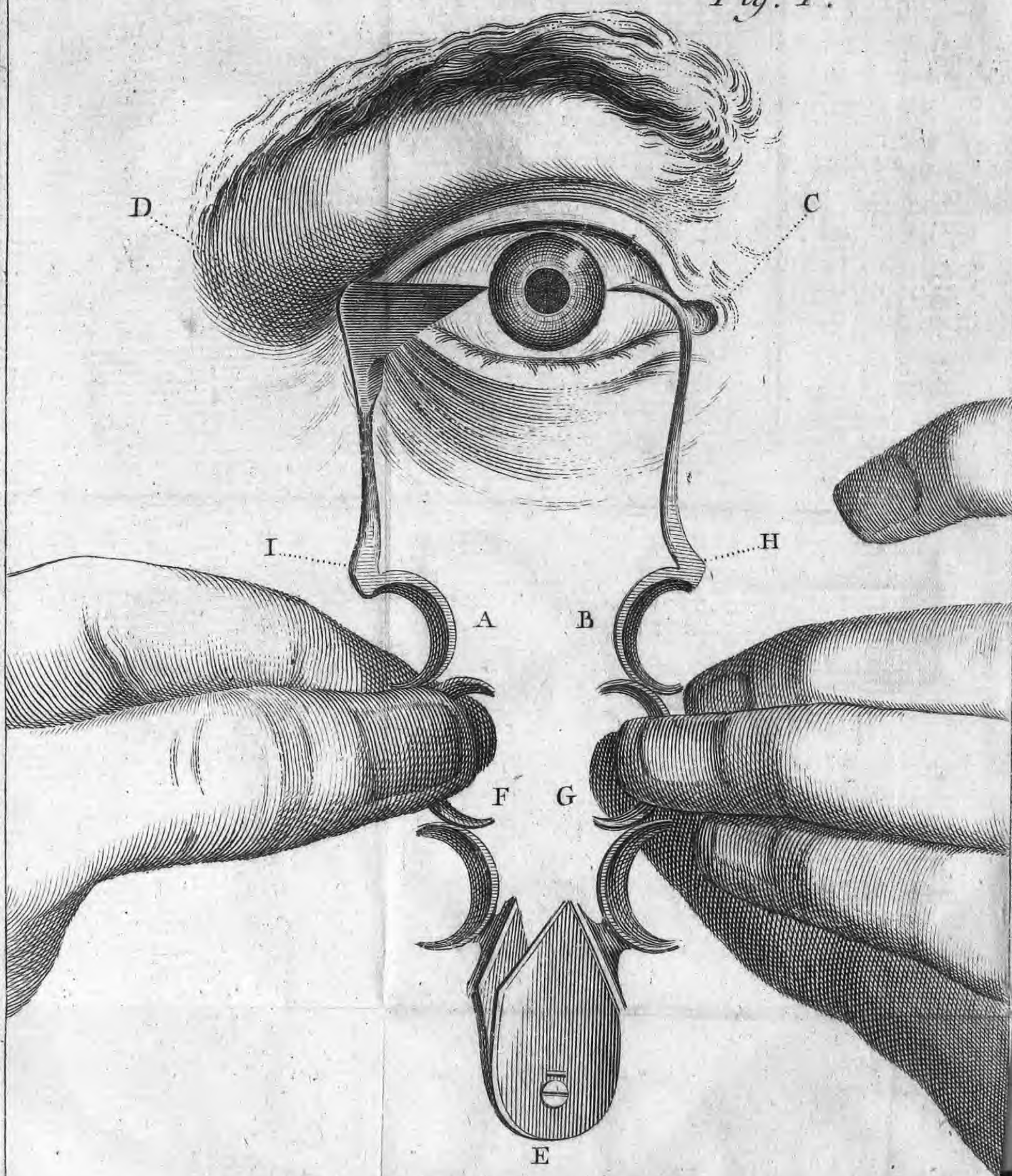
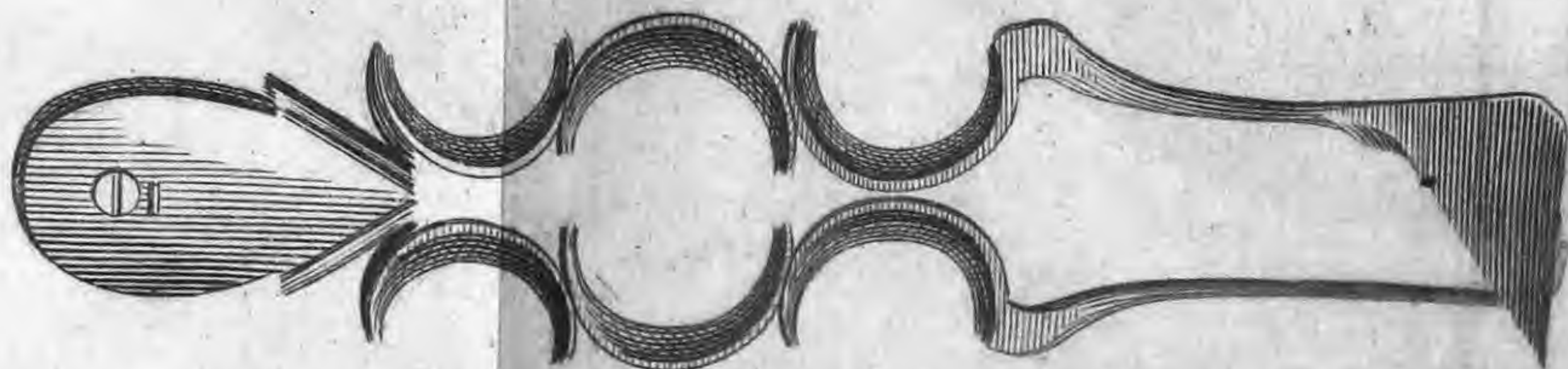


Fig. 2.



de l'anneau qui se trouve du côté de la pique , & le doigt du milieu ou l'indicateur du côté de la concavité de ce même anneau : voyez la planche.

Quand on aura saisi l'instrument de cette manière , on le portera contre l'œil , les deux pointes écartées ; le plat de la lame doit être horizontal au plan de l'iris ; & dès que l'œil est en repos , on plonge ces deux pointes dans la cornée transparente , assez près du cercle ciliaire un peu au-dessus d'une ligne qui traverseroit l'œil dans son milieu , & on conduit le tranchant de la lame , en haussant plus ou moins la partie de l'instrument qui contient le ressort , afin de diriger la section plus ou moins près du cercle ciliaire ; sans cette précaution , le bas de la cornée seroit coupé en languette.

Cette précaution de tourner la lame de l'instrument au moment sur-tout où l'on finit la section de la cornée , pour éviter la languette dont je viens de parler , est celle que l'on prend avec tous les instruments qui opèrent la section de la cornée en la traversant ; en effet , la cornée , comme partie sphérique , pourroit bien être coupée complètement par une lame plate qui la traverseroit : mais si l'on considère que

la cornée transparente , coupée en grande partie , n'a plus la forme qui dépendoit de son intégrité , & qu'elle est susceptible de celle que lui donne l'instrument qui la pénètre , & qu'en effet elle s'allonge & cherche à fuir devant son tranchant , on conviendra que la coupe seroit irrégulière & en languette , si l'on ne tournoit pas le tranchant de l'instrument en dehors , & s'il continuoit son action en bas.

La section doit être achevée & la cornée entièrement coupée lorsque l'instrument est parvenu à son état de repos * : il n'est plus question alors que de dégager sa pointe , en supposant qu'elle ait pénétré dans la cornée , ce qui arrive très-rarement ; pour cela il suffit de pousser l'instrument du côté du nez , par un mouvement qui ne paroisse pas distingué de celui qui avoit été donné à la lame pour lui faire traverser la cornée.

Je suppose que les paupières sont tenues écartées par un aide , placé de côté , qui les tient fixées avec les doigts sur le bord osseux de l'orbite.

* La figure seconde représente l'instrument parvenu à cet état.

Les avantages de cet instrument composé, font de fixer l'œil solidement & sans compression, & de faire une section à la cornée, avec précision & exactitude.

1°. L'œil est saisi & fixé solidement, puisqu'il l'est par deux parties de cet instrument qui viennent de deux points opposés, & qui tiennent ensemble d'une façon à ne pouvoir varier : l'œil est saisi sans être comprimé, puisque l'une des deux parties qui saisissent est une lame tranchante. La compression doit être relative à la résistance que la cornée oppose au tranchant de cette lame, la résistance étant nulle ou supposée nulle, la compression doit être nulle ou supposée nulle.

2°. La section de la cornée se fait avec précision & exactitude, puisqu'on est sûr de tous les points que parcourt le tranchant de la lame : n'est-on pas sûr en effet du lieu où entre la pointe de cette lame ? N'est-on pas sûr de celui par où elle sort, puisque c'est toujours dans le point le plus voisin de celui où a été fixé la pique ? Ces deux limites étant données, il est constant que toute la partie inférieure de la cornée d'un de ces points à l'autre, est cette partie qui doit être divisée.

Cette démonstration paroît évidente : tout ce qui pourroit en diminuer la force viendrait de la difficulté de plonger les pointes de ce double instrument dans des points donnés & convenables , & qui doivent être regardés comme les limites de l'incision : voyons à quoi nous réduirons cette difficulté.

Cette difficulté peut venir du mouvement des yeux avant qu'il soit saisi : je réponds à cela que l'on peut premièrement le ralentir beaucoup & le réduire à peu de chose , en comprimant un peu solidement l'œil gauche , en supposant toujours que c'est à l'œil droit que l'on doit faire l'opération ; l'habitude qu'ont les yeux de se mouvoir par un mouvement commun , fait que quand un œil est fixé , l'autre l'est presque aussi solidement. On se procure par là bien des instants où l'œil à opérer est immobile ; il est question de saisir l'occasion favorable , & de plonger alors les pointes de cet instrument dans l'œil , qui dès qu'il est saisi , n'est plus susceptible d'aucun mouvement.

On peut m'objecter que l'œil peut se mouvoir au moment où l'Opérateur lâche l'instrument , & qu'il en peut résulter un inconvénient , puisque
l'étendue

l'étendue & les dimensions de la section dépendent des points où elle commence.

Je réponds que cet inconvénient doit bien moins arriver avec cet instrument qu'avec aucun autre : le ressort commun qui détermine dans le même temps les deux pointes de cet instrument à se porter contre l'œil dont elles sont fort voisines , ne permet guere de concevoir deux instants : celui où l'instrument part , & dont l'action est déterminée par la volonté de l'Opérateur qui profite du moment où il est en repos , & celui où l'œil se meut : j'ai déjà fait & vu faire plusieurs opérations avec cet instrument , & je ne l'ai point encore trouvé en défaut dans ce point de l'opération.

Mais pour faire reste de droit , si l'œil par un mouvement subit , vient à changer de situation , & qu'il soit mal saisi par l'instrument , il est alors de la prudence du Chirurgien de remettre l'opération à un autre jour , sur-tout s'il s'apperçoit que l'effusion de l'humeur aqueuse soit considérable , & que la cornée ait perdu sa tension naturelle.

Je crois qu'il est nécessaire de faire observer 1°. que cet instrument essayé sur le cadavre n'a jamais réussi comme

sur le vivant, parce que dans ce dernier l'œil étant plein, la cornée est tendue, & la section en est par-là plus nette.

2°. Que son avantage essentiel étant de fixer l'œil, il n'est pas possible de l'apprécier sur le cadavre.

3°. Qu'il faut que l'instrument soit en bon état, crainte qu'il ne glisse sur la cornée au lieu de la pénétrer, & que sa lame soit assez large pour couper totalement la cornée; c'est une condition essentielle, sans quoi il seroit pénible & très-difficile de finir cette section, & l'on s'exposeroit à des tiraillements nuisibles qui pourroient procurer l'évacuation des humeurs.

Je pense que l'on comptera pour rien la ponction de l'œil faite dans la cornée transparente. Si mon instrument ne m'avoit pas fourni jusqu'à présent assez de preuves pour me convaincre que cette ponction est de nulle conséquence & n'est jamais le principe d'aucune inflammation, je me servirois de celle que m'a fourni la pique de Mr. Pamard; je m'en suis servi nombre de fois depuis plusieurs années, & je n'ai jamais été en droit de jeter le moindre soupçon défavorable sur son usage.

Enfin la liberté de mouvoir cet instrument, en haussant ou baissant son

extrémité qui contient le ressort, donne à la lame tout le jeu & l'action que le Chirurgien juge nécessaire.

L'expérience a répondu jusqu'à présent à tout ce que j'ai pu dire d'avantageux de cet instrument, & ceux qui en ont vu faire les épreuves jugent en sa faveur.

Par quelqu'instrument que ce soit, dès que l'on est venu à bout de couper la cornée, il faut s'occuper du soin de sortir le crySTALLIN de son chaton; il est enveloppé dans une membrane qu'il faut ouvrir pour faciliter la sortie de ce corps lenticulaire devenu nuisible par son opacité.

Je me sers pour fendre cette membrane du kistitôme de Mr. Lafaye; on souleve avec l'extrémité de la gaine de cet instrument la portion de la cornée qui a été divisée; l'on passe par le trou de la prunelle, & l'on va fendre la membrane du crySTALLIN avec l'extrémité de la lancette, qui jusqu'alors a été cachée dans la gaine; en l'en fait sortir en poussant le ressort comme je l'ai dit, dans l'exposé de la méthode de Mr. Lafaye.

Aussi-tôt que cette capsule est fendue, le crySTALLIN en sort, s'avance vers la pupille; celle-ci se dilate, &

bientôt lui livre passage, sur-tout si l'on favorise son issue par de légères compressions sur le globe de l'œil. Les compressions, comme je le dis, doivent être légères, si l'on veut éviter la rupture de la membrane postérieure du crySTALLIN qui sert de digue à l'humour vitrée.

Il reste après la sortie du crySTALLIN à enlever avec une curette les accompagnements; on est quelquefois obligé de se servir d'injections, lorsqu'ils sont bourbeux & adhérents; on replace l'iris; on lui donne, au moyen de la même curette, son étendue & la forme qui lui est propre, & on place l'extrémité de la cornée coupée dans sa situation naturelle.

Il est d'une grande conséquence de bien ajuster la cornée; Jean Ferlat fut opéré par l'extraction; les premiers moments après l'opération furent sans douleur, mais bientôt ils devinrent orageux; la douleur dans l'œil, les maux de tête, la fièvre, tous les accidents augmentoient malgré les saignées & les autres remèdes indiqués. Je pris le parti d'examiner ce qui se passoit dans l'œil; je le fis avec une scrupuleuse attention. Après avoir écarté les paupières, j'apperçus que la portion

flottante de la cornée étoit rentrée par son extrémité en dedans, que cette portion touchoit & irritoit l'iris, & causoit évidemment tous les symptomes que j'avois cherché à combattre. Je vins à bout avec quelques compressions sur le globe de l'œil, de replacer la cornée, & les accidents ne tarderent pas à tomber.

Le fait est peut-être plus commun qu'on ne pense; les inflammations indomptables qui sont quelquefois la suite de cette opération, ne viendroient-elles pas quelquefois du peu de soin que l'on se donne d'ajuster la portion de la cornée, en laissant tomber d'abord la paupiere supérieure qui étend ce voile flottant, & ensuite en abandonnant l'inférieure qui ne fait qu'affermir cette situation; le jour que cet accident arriva, le malade se retira tout-à-coup par un mouvement involontaire, & j'abandonnois à la fois les deux paupieres: sans doute que l'inférieure rencontra l'extrémité de la cornée, & l'obligea de rentrer dans l'œil, ce qui causa tant de maux.

On applique sur les paupieres fermées des compresses mollettes trempées dans un mélange d'un quinzieme d'esprit de vin sur quatorze d'eau com-

mune ; on les maintient humectées , & on soutient le tout avec un bandeau fort légèrement attaché , pour éviter la compression bien dangereuse dans cette circonstance.

On se comporte pour prévenir ou arrêter les progrès de l'inflammation , selon les regles connues. Les saignées du bras , du pied , les boissons humectantes , délayantes , un régime sévère sont les ressources qu'on emploie.

Les compresses placées sur l'œil au moment de l'opération , ne doivent en être levées qu'avec beaucoup de précaution , & à dessein de les remplacer par d'autres également trempées dans un mélange d'esprit de vin & d'eau commune ; ce changement doit se faire une fois le jour , & on doit les humecter toutes les heures sans les déranger.

Si au bout de douze à quinze jours , & si jusqu'alors il n'a paru aucun accident qui puisse faire suspecter le bon état de l'œil , il faut mettre l'œil en liberté. Pour le faire avec précaution , on place le malade dans une chambre obscure , crainte qu'une lumière ordinaire , trop vive pour un œil que l'on fait ouvrir pour la première fois , ne cause une sensation douloureuse. On

attache pour la même fin une piece de taffetas noir au bonnet du malade, qui rabat en cas de besoin les rayons lumineux. Le malade s'habitue peu à peu à la lumière ; & au bout de dix jours plus ou moins , en date de la levée du bandeau & des compresses , il peut être exposé au grand jour ; c'est sur-tout la sensibilité de l'œil qui doit régler ce temps.

§. V. Le crySTALLIN est sujet aux abcès, aux pustules : ils sont sensibles au Chirurgien qui les examine : il apperçoit un point obscur & quelquefois enflammé qui intercepte le passage de quelques rayons lumineux. Le traitement de ces pustules suit l'indication que présente l'état de ces abcès ; il faut sur-tout combattre l'inflammation & la douleur.

De quelque façon que se terminent ces petites tumeurs, elles laissent après elles des taches qui ne causent d'autres altérations au crySTALLIN que celle du lieu qu'elles occupent. Elles ne sauroient augmenter que par une nouvelle fluxion.

J'ai dit que l'épaississement de l'humeur de Morgagni fournissoit une autre espece de cataracte.

Quoiqu'il paroisse que l'on soit en droit de conclure que l'épaississement de cette humeur suppose celui du cristallin, puisqu'elle lui sert de nourriture; l'expérience à laquelle on doit s'en rapporter nous a démontré que l'épaississement de l'humeur de Morgagni pouvoit avoir lieu sans la moindre altération de la part de cette lentille oculaire.

François Pinet portoit depuis quelques jours une apparence de cataracte: l'obscurcissement que l'on appercevoit à la place qu'occupe le cristallin, fut jugé tel. Il fut opéré d'après la méthode de l'extraction: lorsqu'il fut question d'ouvrir la capsule du cristallin, il en sortit une matiere blanche en petite quantité, qui s'écoula en fusée; l'œil dans le moment recouvra sa transparence naturelle, & le malade vit distinctement.

Il faut craindre de se laisser abuser sur le compte de cette espece de cataracte, & de se livrer au plaisir séducteur de rencontrer des choses rares. Il peut en effet arriver que le cristallin fondu & rendu liquide, s'écoule au premier coup que l'on donne à la membrane du cristallin, sous la forme d'une humeur que l'on pourroit prendre pour

celle de Morgagni. Cette erreur pourroit multiplier cette espece de cataracte qui doit être peu commune, mais il sera facile de distinguer avec un peu d'attention, si c'est seulement l'humeur de Morgagni qui s'écoule, ou si c'est le crySTALLIN sous la forme d'une liqueur semblable. Premièrement, le crySTALLIN liquéfié sera toujours plus volumineux que ne peut l'être l'humeur de Morgagni; secondement, le crySTALLIN servant à la perfection de la vue, son absence devra faire un changement défavorable dans la vision; si c'est lui qui s'est échappé, la vue en sera altérée.

C'est à ces signes que je demeurai convaincu que l'écoulement de la matiere blanchâtre qui sortit au moment de l'opération que l'on fit à François Pinet, étoit seulement l'humeur de Morgagni; l'écoulement fut peu considérable, & le malade vit dans la suite, sans le secours d'aucune lunette, avec une précision qui suppose l'usage & la présence d'un crySTALLIN.

Il n'y a pas de signe qui puisse faire distinguer avant l'opération, si l'humeur de Morgagni s'est seule épaissie & altérée. Elle enveloppe le crySTALLIN

en tout sens, il n'est pas à portée d'être apperçu.

Mais si l'on vouloit se tenir en garde contre l'inconvénient qu'il y auroit de confondre cette cataracte avec celle du crystallin, il faut n'ouvrir la capsule que par une petite incision: elle suffira pour laisser évacuer l'humeur de Morgagni, en cas qu'elle fût seule épaisie; & cette même incision étant trop petite & peu proportionnée au volume du crystallin, celui-ci sera conservé dans sa capsule.

Il semble qu'on ne doit point être en peine de ce que doit devenir le crystallin privé de l'humeur de Morgagni, que j'ai regardé comme la matiere de sa nourriture, parce qu'il sera plongé & baignera dans l'humeur aqueuse qui passera jusqu'à lui, au moyen de l'incision que je suppose avoir été pratiquée pour la sortie de celle de Morgagni, & qui deviendra sa matiere alimentaire.

Cependant si l'on considere que le crystallin ne baignera pas aussi librement dans l'humeur aqueuse qu'il le faisoit dans celle de Morgagni, que les membranes de sa capsule le toucheront de plus près, on craindra qu'il ne puisse s'altérer.

Telles furent mes craintes jusqu'à ce que l'expérience vint les dissiper : j'ai vu François Pinet, deux ans après, jouir d'une précision dans la vue de l'œil opéré qui la disputoit à celui du côté droit qui avoit été toujours fort sain.

J'ajouterai que s'il faut apporter des précautions particulières au moment de l'extraction du crySTALLIN pour éviter que les membranes délicates du chaton qui s'opposent seules à la sortie de l'humeur vitrée, ne crevent & n'éclatent ; il faut redoubler ces précautions dans le cas où l'on veut conserver le crySTALLIN dans son chaton, après avoir incisé ces membranes pour évacuer l'humeur de Morgagni ; car ces membranes une fois entamées, quand ce ne seroit que dans un seul point, auront une disposition particulière à éclater tout-à-fait.

Après l'opération de François Pinet, je mis en effet tout en usage & du côté du bandage qui fut toujours fort lâche, & du côté des précautions que je pris pour diminuer les mouvements que pouvoit se donner le malade, pour éviter jusqu'au moindre effort qui eût pu directement ou indirectement porter sur le globe de l'œil.

*SECTION TROISIEME.**MALADIES**DE L'HUMEUR VITRÉE.*

LA troisieme humeur de l'œil est la vitrée ; son nom est tiré de sa ressemblance avec du crystal ; les rayons lumineux doivent la traverser, ce qui suppose de sa part une transparence parfaite.

Cette humeur qui a plus de consistance que l'aqueuse, est renfermée dans des cellules multipliées qui sont également transparentes : elle occupe la plus grande partie de l'œil, puisqu'elle est plus étendue que l'humeur aqueuse & le cristallin pris ensemble * : elle occupe presque toute la cavité que forme la sclérotique ; elle est placée derriere le cristallin qu'elle reçoit dans sa partie antérieure comme un chaton reçoit un diamant.

* Selon Mr. Demours, elle remplit beaucoup plus des trois quarts de la capacité du globe de l'œil.

L'humeur vitrée est sujette à plusieurs maladies ; elle peut perdre sa transparence ; elle peut être en trop grande & en trop petite quantité.

§. I. La plus à craindre des maladies de l'œil est peut-être l'épaississement & la perte de transparence de l'humeur vitrée : cette maladie est connue sous le nom de glaucome *.

Le symptôme le plus sensible de cette maladie est l'aveuglement ; un autre non moins sûr est une blancheur au trou de la pupille de couleur plombée : ce blanc n'est point couronné comme dans le cas de cataracte crySTALLINE, d'un cercle noir. Le glaucome a des degrés ; dans le commencement ce n'est qu'un

* Quelques Auteurs ont mal à propos confondu ce que nous entendons aujourd'hui par Glaucome avec l'épaississement du crySTALLIN, nommé cataracte. Les disputes ont été nombreuses ; elles sont consignées la plupart dans l'histoire de l'Académie des Sciences, année 1706, 1707, 1708, dans plusieurs journaux & ouvrages particuliers. Les Chirurgiens & Médecins qui sont entrés en lice étoient des hommes de réputation, tels que les Mery, les Antoine, les Lahire, les Littré, les Brisseau, les Tribault, les Rohault, les Woolhouse, &c.

obscurcissement incommode ; la blancheur n'est pas bien sensible ; peu à peu l'obscurcissement augmente ainsi que la blancheur.

Sil étoit un temps où l'on pût espérer de guérir le glaucome , ce feroit dans son principe , & lorsqu'il ne fait que commencer ; mais l'on sait combien il est difficile , dans le temps même , de combattre victorieusement cette indisposition.

Cependant , si la cause qui a produit le glaucome est connue , & si l'on peut espérer de la détruire , il faut s'occuper à la combattre ; si c'étoit une humeur fluxionnaire qui eût donné lieu à cette indisposition , les vésicatoires , les cauterés , les setons peuvent être mis en usage , quoiqu'ils ne présentent que de faibles ressources.

§. II. L'humeur vitrée dont le volume doit être proportionné à la cavité de l'œil , destinée à le contenir , abonde quelquefois au point de faire effort pour franchir les limites que lui présente la sclérotique ; d'autrefois cette humeur est réduite à un volume au-dessous du naturel ; je traiterai de l'une de ces maladies à l'article hydropisie de l'œil , & de l'autre à celui de son atrophie.

ARTICLE TROISIEME.

MALADIES

Qui attaquent tout le globe de l'œil.

LES maladies qui attaquent plus particulièrement tout le globe, quoiqu'elles n'intéressent souvent que quelques-unes des parties qui entrent dans sa composition, sont la convulsion, le strabisme, l'hydropisie, l'atrophie, & les maladies particulières qui peuvent exiger son extirpation, comme un carcinome, un abcès, un staphilome, une forte contusion, comme celles que peuvent occasionner des coups violents, capables de chasser l'œil de son orbite *, ou de le crever.

* Hartman rapporte dans le journal d'Allemagne, déc. 2, obs. 37, pag. 78, avoir trouvé l'œil d'un pinçon dur comme un caillou : cet état est moins une maladie que l'effet d'une maladie ; aussi cette observation ne sauroit fournir un genre nouveau de maladie du globe.

§. I. La convulsion du globe de l'œil peut être maladie & symptôme de maladie * : elle est maladie lorsqu'elle dépend de l'affection de quelques nerfs de l'œil : elle est symptôme de maladie comme dans quelques maladies hystériques, dans quelques affections du sens intérieur, &c.

Il est presque impossible de deviner la nature de la cause qui agit immédiatement sur les nerfs de l'œil, & qui donne lieu aux mouvements convulsifs de cet organe ; aussi regardons-nous cette indisposition comme incurable. Que ne peut-on pratiquer la section de ces nerfs affectés ! On viendrait par ce moyen, à bout de détruire la convulsion, mais on s'exposeroit à occasionner une paralysie, pour peu que le nerf fût considérable, pire que la convulsion qu'on cherche à détruire. En général, tous les remèdes antispasmodiques, choisis selon la cause qui peut avoir déterminé la convulsion, peuvent être mis en usage. Je connois un particulier qui a fait inutilement beaucoup de remèdes, & en qui cette

* Elle est connue sous le nom de *souris* & de *hyppos*.

indisposition est plutôt regardée comme une mauvaise habitude que comme une maladie.

Si la convulsion est symptôme de maladie, on doit s'occuper uniquement à détruire la maladie dont elle n'est que l'effet. Il n'est point surprenant que la convulsion des yeux soit un symptôme de beaucoup d'indispositions ; leur détail qui n'est point du ressort de la matière que je traite, seroit fort intéressant.

En général, l'état des yeux annonce assez souvent l'état de l'ame & du corps. Toutes les passions se peignent dans les yeux : l'amour est-il jamais mieux exprimé que par le langage des yeux ? La crainte est peinte dans les yeux de celui qui a peur : la colere, cette passion formidable & si funeste pour celui qui en est l'objet, se trouve toujours exprimée dans les yeux de celui qui est en fureur. La basse jalousie est peinte par un regard faux & équivoque ; on ne s'y trompe guere.

Il n'est plus étonnant qu'un coup d'œil embrase le cœur le plus glacé, ou éteigne la passion la mieux allumée. Il n'est pas étonnant qu'un coup d'œil intimide ou rassure : le commerce de

l'ame avec les yeux est intime ; ceux-ci en sont les interpretes les plus fideles.

“ On vit dernièrement chez moi ,
” dit Montagne , un chat guettant un
” oiseau du haut d'un arbre ; & s'étant
” fiché la vue ferme l'un contre l'autre ,
” quelque espace de temps , l'oiseau
” se laissa choir comme entre les pattes
” du chat.

Il est assez facile d'expliquer ce fait singulier : l'oiseau qui voit dans les yeux de son ennemi le danger qui le menace , est saisi de peur ; la tête lui tourne , & il tombe dans les pattes de celui qui l'attend , & qu'il voudroit éviter.

On trouve dans le Journal de Verdun * des conjectures physiques sur la vue que l'Auteur nomme meurtriere : on pense qu'il est des bergers dont le regard est assez dangereux pour amaigrir un troupeau. Virgile fait tenir un langage au berger Menalque , qui prouve que cette opinion étoit accréditée de son temps. A peine , dit le berger , mes tendres agneaux peuvent-ils se soutenir , ils n'ont plus que la peau & les os ; je ne fais quel œil jaloux les fascine & les enforcelle.

* 1735 , Novembre , pag. 346.

Wierus * fait mention des maléfices opérés par le moyen des yeux & des regards.

Borel a été plus loin ** : il dit avoir connu plusieurs personnes dont les regards, ou pour mieux dire les esprits étoient si corrosifs qu'ils rongeoient tout ce qu'ils touchoient. On prendroit cette idée pour celle d'un malade qui est en délire. Pourquoi les opinions des hommes sont-elles presque toujours extrêmes? c'est que le merveilleux plaît & séduit, c'est que nous cherchons moins l'utile que le neuf ***.

L'état des yeux annonce également celui du corps, comme il annonce celui

* *Præstig. Dæm. lib. 2, cap. 44, pag. 176.*

** Dans ses obs. 1 & 67, cent. 3.

*** Il est constant que la plupart des Auteurs favorisent cet abus, en décorant les sciences qu'ils cultivent d'un dehors brillant, pour attirer sur elles l'attention; ils soupçonnent que sans cet éclat on ne daigneroit pas les honorer du moindre regard.

Mais ce qui surprend le plus n'est pas toujours ce qui nous instruit davantage, ni ce qui nous conduit plus sûrement aux principes les plus féconds, en conséquence utiles; c'est souvent dans les choses les plus communes, que l'on découvre l'utile & le neuf.

de l'ame : Mr. de St. André * qui dit qu'il est des gens dont le regard est si affreux, qu'on ne peut le supporter sans se troubler, attribue de pareils effets à la mauvaise disposition du corps.

Prosper Alpin prétend que les pronostics que l'on tire des yeux des personnes malades, sont les plus considérables, parce que ces organes fournissent aux Médecins plus que toutes les autres parties du corps.

Hippocrate dit dans son aphorisme vingt-huitieme, que l'état du corps est toujours conforme à celui des yeux, & que la couleur de ceux-ci se ressent de la bonne ou mauvaise disposition de l'autre.

Les regards féroces annoncent par exemple un délire prochain ou actuel.

Les yeux éteints & qui ont perdu leur brillant, désignent une douleur vive dans quelque partie du corps, s'ils sont fixes ; mais si leurs mouvements sont incertains & languissants, ils annoncent une mort prochaine.

La perte du brillant des yeux, & même la formation de la toile glaireuse, ne sont point, selon Mr. Louis,

* Dans la troisieme lettre sur les Maléfices.

des signes certains de la mort* : tant que le globe de l'œil conserve sa fermeté naturelle, on ne peut pas prononcer, selon cet Académicien, que la personne soit morte, mais seulement quand ils sont mols & flasques ; il étaié son système, comme il a coutume de le faire, des preuves fortes & convaincantes.

Le plus utile des traités seroit celui des signes que fournit l'inspection des yeux pour la connoissance des maladies en général.

§. II. Le strabisme consiste dans la situation dépravée d'un des globes des yeux ou des deux à la fois.

Les yeux peuvent être tournés du côté du nez ; ce strabisme est appelé *connivent* ; il est nommé *récedent*, lorsqu'ils s'éloignent l'un de l'autre, & d'inégale hauteur lorsque l'un des deux yeux se porte du côté d'en haut ou d'en bas.

Les causes du strabisme sont assez multipliées : la plus commune, selon Mr. de Buffon ¶ est l'inégalité de force dans les yeux d'un même indi-

* Certitudes des signes de la mort, p. 155.

¶ Mémoires de l'Académie royale des Sciences, année 1743, pag. 231.

vidu : lorsque l'un des deux yeux se trouve être beaucoup plus fort que l'autre, il est, selon lui, seul dirigé vers l'objet, tandis que l'œil foible en est écarté. Il fonde son système sur ce que l'image qui se forme dans le bon œil, étant plus forte que celle qui se forme dans l'œil foible, & la sensation commune qui résulte de cette vision, n'étant pas aussi nette que si l'on n'avoit employé que le bon œil, il doit être avantageux d'écarter l'œil foible de l'objet regardé.

Il est bien d'autres causes de strabisme que celle que reconnoît Mr. de Buffon.

Pour qu'un objet regardé soit peint comme il convient, il faut que les rayons qui partent de ses différentes parties, aillent se peindre sur des points correspondants des deux rétines ; c'est par cette loi que les deux yeux voient un objet simple ; je prouve cette vérité par une expérience bien simple : que l'on fixe un objet à travers deux verres, dont l'un jaune & l'autre bleu soient adaptés à chaque œil, on appercevra l'objet verd qui est une couleur formée par la réunion du blanc avec le jaune. Ainsi, par quelque cause que ce puisse être, dès que la

pointe du cône des rayons lumineux qui partent d'un objet, ira se peindre dans un point différent sur l'une & l'autre rétine, les objets paroîtront doubles, ou l'incommodité d'appercevoir deux objets, obligera machinalement la personne à détourner un œil de l'objet, vu double, pour qu'il ne soit apperçu que d'un seul.

Cherchons à présent les causes qui peuvent changer la direction des axes visuels qui doivent, comme je l'ai dit, être égaux. J'en trouve dans les différentes conformations viciées de la cornée : celle-ci mal conforme peut changer la direction des rayons qui, ne gardant plus leur parallélisme dans les deux yeux, les yeux sont obligés alors de changer leur axe, soit pour faire tomber, sur des points correspondants des deux rétines, la pointe du cône lumineux, soit pour éloigner l'un des deux yeux de l'objet regardé.

L'on peut en dire de même de la situation dépravée du crySTALLIN, par quelque cause que ce soit, dès que la position des deux crySTALLINS dans une même personne, ne sera pas la même ; il faudra que les yeux se tournent de façon à faire tomber sur des parties correspondant des deux cor-

nées, l'objet regardé, d'où il en résultera un strabisme.

L'habitude de regarder d'un seul œil peut être cause de strabisme; cette habitude peut avoir lieu chez les myopes, & chez les enfants.

Les Myopes, soit qu'ils lisent en ne présentant le livre qu'à un seul œil, soit qu'avec une lunette, ils cherchent à distinguer des objets éloignés, un œil est en exercice pendant que l'autre est en repos. Cette habitude se contracte, & il arrive que l'œil dont les Myopes ont coutume de servir, est le seul qui pointe vers l'objet regardé, tandis que l'autre est tourné de tout autre côté.

Les enfants au berceau, & qui sont dans l'impossibilité de diriger leur vue à leur gré, sont forcés quelquefois de n'appercevoir l'objet qu'ils cherchent à voir, que d'un seul œil; ce qui arrive lorsque cet objet est placé de côté: alors l'œil qui est du côté de l'objet regardé est le seul qui soit en action, parce que je suppose que le dos du nez cache ce même objet à l'autre œil. Les enfants peuvent conserver l'habitude de ne voir que d'un œil; ainsi l'œil dont ils se servent, sera seul dirigé comme il convient.

Il est

Il est d'autres causes de strabismes qui agissent d'une façon bien simple : les unes portent leur effet sur le globe lui-même ; telles sont les tumeurs dans le voisinage de cet organe qui l'obligent de se tourner de quelque côté, indépendamment de la volonté du malade ; les autres agissent sur les muscles destinés aux mouvements de l'œil : si en effet les muscles d'un œil sont contractés par tout autre principe que par l'envie de voir un objet, cette contraction sera irrégulière, & l'un des deux yeux sera tourné d'un côté & l'autre de l'autre, ce qui arrive chez les hystériques & dans quelques autres cas semblables*.

C'est de la cause du strabisme qu'il faut tirer le pronostic, & l'indication des moyens curatifs qui doit

* Le fils de Mr. de Latour, Procureur à Argenton, âgé de trois ans, tomba sur le visage, & se rompit deux dents incisives à chaque mâchoire ; & quoiqu'il ne se fût point d'autre mal, il devint louche à cette époque, ce qui dura jusqu'au sixième jour, que ses yeux reprirent leur premier état. Il fut attaqué à différentes reprises de cette indisposition, & enfin a resté louche. Je crois que ce strabisme étoit sympathique.

être aussi variée qu'il a de causes différentes.

Mr. de Buffon, en donnant pour cause du strabisme l'inégalité des deux yeux, ne doit trouver de raisonnable à proposer, que de raccourcir la vue de l'œil le plus fort, afin que les yeux, étant à peu près égaux, il fussent en état de se diriger vers le même objet. Il propose de couvrir le bon œil pendant quelque temps avec un bandeau noir, afin de rendre par l'exercice, à l'œil foible, toute la force que le défaut d'habitude à s'en servir, peut lui avoir ôté.

Ce dernier moyen de cacher l'œil sain en est un qui réussit toujours lorsque le strabisme dépend de la mauvaise habitude comme chez les enfants & chez les Myopes; on force par là l'œil mal tourné, de se redresser & de pointer vers l'objet: l'habitude s'en contracte, & le strabisme disparoît. Il faut tenir l'œil sain sous le bandeau, plus ou moins de temps, selon l'ancienneté du strabisme.

Lorsque quelques tumeurs dans le voisinage d'un œil l'oblige par sa présence à tourner de tout autre côté que de celui où l'on voudroit le diriger, il s'ensuit un strabisme, parce

qu'un des yeux est tourné, vers l'objet regardé, par la volonté de la personne, tandis que la direction de l'autre est déterminée par la présence de la tumeur. Le moyen de remédier au strabisme occasionné par la présence d'une tumeur, se réduit à résoudre la tumeur ou à l'extirper ; c'est la nature de cette tumeur, son volume, ses adhérences, qui décideront pour l'un ou pour l'autre de ces moyens.

Le strabisme qui dépend de la contraction involontaire de quelqu'un des muscles de l'œil, disparoit, en détruisant la cause de la contraction. Madame *** s'étoit servi imprudemment d'une pommade pour dessécher une dartre ; la pommade n'eut que trop l'effet qu'elle en attendoit ; la dartre disparut. A cette époque, Madame *** fut attaquée d'un strabisme ; rien ne fut plus effrayant pour elle ; les objets lui paroissoient doubles, & un de ses yeux étoit tourné d'un côté, l'autre de l'autre. Un simple emplâtre vésicant, appliqué sur le lieu qu'occupoit la dartre, y rappella l'humeur que je prévoyois s'être portée sur un des muscles des yeux, & le strabisme disparut.

Cette contraction est assez commune chez les Hystériques ; Madlle. *** ,

d'un tempérament délicat, étoit sujette aux vapeurs depuis long-temps. Elle s'étoit faite un genre de philosophie sur la nature de sa maladie, ce qui la mettoit à l'abri des moindres inquiétudes. Elle vivoit dans cet état de sécurité, lorsque la maladie qui faisoit sourdement des progrès, se présenta avec de nouveaux symptômes. Mademoiselle devint louche tout-à-coup, & les objets lui parurent doubles. La Philosophie fut alors en défaut; l'amour propre éleva la voix, & Mademoiselle chercha des secours. Je prévis, que pour guérir le strabisme, il falloit combattre les vapeurs. Je lui conseillois l'usage des humectants; elle buvoit par jour deux pintes d'eau de poulet, & une pinte de petit lait; les lavements froids étoient souvent répétés; les vapeurs quitterent un peu de leur férocité par l'usage de ces remèdes; le strabisme n'étoit que momentané; enfin je lui conseillois de prendre des bains froids; au vingt-cinquième, le strabisme disparut; c'étoit sans doute tout ce qu'en vouloit la malade; à cette époque, elle cessa tout remède, excepté l'usage du petit lait.

Il n'est pas douteux que les humectants ne soient d'une grande ressource

dans certaines maladies hyftériques : Mr. Pamard , fils , nous rapporte l'observation de Madame Bagnoly , qui fut guérie par l'usage des humectants *. Celle de Mr. Boin qui avoit également un strabisme hypochondriaque , & qui ne put guérir que par les humectants **. En général , il faut guérir les vapeurs pour détruire le strabisme qui en provient ; mais si la contraction d'un des muscles d'un œil , d'où dépendroit le strabisme , étoit l'effet de la foiblesse de son antagoniste ; alors les humectants seroient nuisibles ***.

* Journal de Médecine, Oct. 1766.

** Journal de Médecine, Juillet 1765.

*** Forestus traita à Paris un soldat qui voyoit les objets doubles. Les saignées & les purgations furent inutilement mis en usage. Forestus, soupçonnant que quelques parties trop foibles ne pouvoient plus soutenir l'équilibre, & que de-là l'œil tournoit involontairement, employa les céphaliques, les desséchants, & le soldat fut guéri.

Borrichius parle dans les actes de Copenhague, tom. II, obs. 80, d'un malade qui, peu de temps avant de mourir, se plaignoit de voir les objets doubles. Ce strabisme qui dépendoit de la défaillance des esprits dont le cours n'étoit plus soutenu, ne paroît pas exiger l'usage des humectants.

§. III. Le volume des yeux est assez arbitraire; les uns les ont petits, les autres grands; ceux-ci sont même plus estimés. Tant que nous les conservons comme nous les avons reçus, grands ou petits, nous n'avons pas à nous plaindre; mais il arrive quelquefois qu'un œil, dont le volume paroïssoit décidé, en acquiert un considérable. C'est un état de maladie auquel il faut chercher à remédier; on lui donne le nom d'hydropisie ou d'exophtalmie.

Les humeurs de l'œil souvent concourent toutes ensemble à former cette hydropisie; quelquefois l'humeur vitrée pêche seule par son abondance excessive; d'autrefois ce sera l'humeur aqueuse, dont le volume augmenté, occasionnera cette maladie.

Lorsque l'humeur vitrée abonde trop, la pupille est dilatée outre mesure, & a presque perdu son ressort; l'un & l'autre de ces symptômes dépendent de la présence du crySTALLIN qui bombe en devant, parce qu'il est poussé par l'humeur vitrée, les malades se plaignent d'une douleur sourde au fond de l'œil, & qui s'étend quelquefois au devant de la tête, parce que le volume du corps vitré comprime & dilate la rétine, expansion du nerf

optique; la vue se trouble parce que la rétine est lésée, & enfin le volume de l'œil est augmenté dans la partie postérieure.

La cause de cette maladie est un amas d'humeur assez fluide, qui aborde à cette partie, à l'occasion d'une disposition fluxionnaire, ou par quelque évacuation supprimée.

Il faut combattre les causes, rétablir les évacuations supprimées, rendre aux humeurs leur fluidité naturelle & nécessaire pour une libre circulation, & chercher à détourner l'humeur par des évacuations voisines de l'œil. C'est pour remplir ces vues, que l'on met en usage, selon le besoin, les purgatifs, les diurétiques, les hydragogues, les apéritifs, les fondants, les eaux thermales, les ferrugineuses, enfin les setons, les vésicatoires, &c. Il ne faut pas négliger les collyres; ils sont appliqués près du mal; ils doivent être résolutifs, spiritueux, discutifs selon le cas.

Si tous ces remèdes sont sans succès, on en vient à la ponction de l'œil dans la sclérotique ou cornée opaque*.

* On lit dans les éphémérides des curieux de la nature, que le Docteur Wesem,

Cette ponction doit être simple & sans beaucoup d'appareil ; il n'est question pour l'exécuter que d'une aiguille à cataracte un peu large ; l'effort que fait sans cesse la sclérotique trop dilatée pour revenir à son état naturel, suffit pour expulser peu à peu le superflu de l'humeur, ce qui me fait regarder comme inutile l'instrument inventé par Woolouse, qui n'est qu'un trois-quart avec sa cannule appropriée à la petitesse de l'organe *.

Cette ponction faite avec prudence ne peut être d'aucune conséquence funeste ; Mr. Tourbervil, Oculiste Anglois, pratiquoit souvent la ponction de l'œil ; il regardoit même ce moyen comme capable de prévenir la cataracte, en débarrassant les yeux des matériaux capables de la former.

Praticien de Francfort, ayant résolu d'extirper un œil malade d'une hydrophthalmie ; essaya de le percer avec une aiguille pour évacuer l'humeur qui y étoit contenue ; ce qui fut suivi d'un succès heureux, au moyen des remèdes & de la diète que l'on prescrivit au malade.

* Journal des Savants, an. 1695, page 682, édit. Amst.

L'humeur aqueuse peut être trop abondante , & causer l'hydropisie ; alors l'œil bombe en devant. La pupille conserve son étendue naturelle , & l'œil n'a que quelque douleur.

Les causes de cette grande abondance d'humeur aqueuse , sont les mêmes que celles qui peuvent donner lieu à une trop grande quantité de l'humeur vitrée , & que j'ai rapportées ; les moyens de les combattre sont les mêmes ; on peut aussi en pratiquer la ponction, quand leur usage a été inutile ; elle se fait au bas de l'œil dans la cornée transparente , avec la pointe d'une lancette : on peut même répéter cette ponction plusieurs fois ; les collyres résolutifs, discutifs, appliqués immédiatement sur la cornée, en deviendront plus efficaces.

§. IV. L'œil peut pécher , comme nous venons de le voir , par un volume excessif ; il peut être vicieux par le défaut contraire. La diminution de l'œil ou son atrophie est une maladie dangereuse ; dans cet état , les membranes se rident , la cornée se flétrit , le crySTALLIN s'altère , l'humeur vitrée se consomme , ainsi que l'aqueuse , & l'iris perd sa couleur naturelle. Cette

dégradation ne s'opere pas sans douleur *.

L'humeur vitrée joue le plus grand rôle dans l'atrophie de l'œil ; si cette humeur, par quelque cause que ce puisse être, se trouve consommée & détruite, soit par une humeur âcre, soit qu'elle ait été évacuée par une blessure, ou au moment de l'extraction du cristallin, elle ne se reproduit jamais. Quoique Hovius prétende que cette opération ait lieu, & qu'il ait fait un traité exprès pour nous le prouver, quoique l'humeur aqueuse se régénere,

* En général, la douleur dans les yeux est une maladie à laquelle il faut avoir égard ; il n'est point d'Auteurs qui n'en fassent mention ; Isaac Houllier, Duret, Rasis, Zapata, Gallien, & d'autres Médecins que cite Marc-Aurele Severin, & Severin lui-même, s'appliquent à donner des moyens pour dissiper la douleur des yeux ; ils conseillent l'artériotomie sur-tout. On lit dans les actes de Copenhague, qu'une Demoiselle ne put être délivrée d'une violente douleur qu'elle avoit à un œil, que par l'ouverture de l'artere temporal. En un mot la douleur étant plutôt symptôme de maladie que maladie même, il faut combattre la cause dont elle n'est que l'effet.

quoiqu'il nous paroisse que le même mécanisme doit avoir lieu pour entretenir l'une & l'autre de ces humeurs dans leur état naturel de transparence, l'expérience vient contredire toutes ces probabilités, & j'ai toujours vu que les yeux qui avoient perdu sensiblement de leur volume par la perte de l'humeur vitrée, ont restés dans leur état d'atrophie.

Mais l'atrophie de l'œil peut avoir d'autre cause que celle de la perte de l'humeur vitrée : une diminution en général du suc qui doit servir de nourriture à cet organe & à l'entretenir, ou une dépravation de ce même suc de quelque virus qu'elle dépende, doit occasionner l'atrophie ; une inflammation des parties internes de l'œil, suivie de suppuration qui aura détruit l'organisation de ces parties délicates, fera cause d'atrophie. On voit par-là que l'atrophie a plusieurs degrés ; la diminution du volume de l'œil peut être petite, peut être considérable au point que tout y est confondu ; il y a encore des degrés entre ces deux extrêmes.

Si l'atrophie ne dépendoit que d'une privation du suc nécessaire à son entretien, ou de quelques virus, elle lais-

feroit des ressources ; ce seroit en combattant le virus, ce seroit en procurant suffisamment du suc nourricier, que l'on pourroit tenter de rendre à l'œil son premier état.

§. V. Le carcinome est une maladie dont la férocité est reconnue ; il peut attaquer les parties environnantes de l'œil, & l'œil lui-même. La Chirurgie efficace ne présente d'autre ressource contre cette maladie formidable, que son extirpation. Nos soins se sont portés jusqu'à-présent à conserver l'œil, cet organe si nécessaire, & qui contribue si fort à nous décorer. Nous avons été occupés jusqu'à-présent des moyens de le conserver dans l'ordre de ses fonctions, mais nous sommes obligés d'avouer qu'il est des circonstances malheureuses qui nous obligent à en faire l'extirpation, comme lorsqu'il est carcinomateux.

Je distingue deux sortes d'extirpations ; celle de tout le globe, & celle d'une partie du globe seulement : c'est le genre de la maladie & l'étendue de ses progrès qui doit décider pour l'une ou pour l'autre.

L'extirpation d'une partie de l'œil consiste à enlever la partie antérieure de l'œil, y compris l'iris ; de façon

que l'on coupe la cornée opaque à une demi ligne de la transparente : ses humeurs se vuident , le reste des membranes se rapprochent & forment un petit globe ou moignon propre à être reçu dans la cavité d'un œil postiche. La section de la cornée faite à une demi-ligne, est fondée sur ce que l'on cherche à conserver l'attache des muscles qui doivent donner le mouvement au petit moignon que forment ces membranes. L'avantage de conserver le mouvement à l'œil postiche au moyen de ce moignon, doit faire préférer cette extirpation partielle à l'extirpation de tout le globe, toutes les fois qu'elle suffira pour enlever la maladie.

L'extirpation d'une partie de l'œil me paroît assez facile à exécuter ; on plongera une lancette à abcès du côté du grand angle ; le plat de cette lancette sera horizontal au plat de l'iris ; on aggrandit l'incision par en haut , en retirant la lancette , & l'on continue la section de la cornée dans toute sa circonférence avec des ciseaux courbes.

Les mouvements de l'œil peuvent être arrêtés au moyen d'un speculum , pour donner le premier coup de lancette , mais il faut se servir pour le reste de la section , à dessein d'arrêter

ces mêmes mouvements, de pincettes à dissequer, avec lesquelles on saisit la portion de la cornée qui vient d'être ouverte.

Le pansement est simple : on remplit la cavité de l'œil & de l'orbite de charpie brute ; on couvre le tout d'un plumaceau, de compresse & d'un bandeau.

L'extirpation de tout le globe est plus embarrassante ; elle exige plus de soins ; elle a été décrite successivement par plusieurs Auteurs : Bartisch publia en 1583 un traité Allemand, avec figures. Il y propose un instrument en forme de cuiller tranchante à son bec, capable de cerner l'œil, & de le tirer de l'orbite.

Fabrice de Hilden, qui ne s'en est jamais trop rapporté à l'expérience des autres, voulut avant de se servir de cette cuiller tranchante, en faire l'essai sur des animaux : il se convainquit que sa largeur ne lui permettoit point de pénétrer jusqu'au fond de l'œil pour y couper les muscles & le nerf optique. Ce défaut ne fut pas le seul que Fabrice rencontra dans cet instrument ; il se méfioit encore de sa pointe tranchante parce que, selon lui, elle pouvoit blesser l'intérieur de l'orbite ; il sub-

titua à cette cuiller un bistourit courbe dont la pointe étoit mouffe ; il en prit le modele en plomb sur des têtes de squelette. Fabrice , après avoir saisi solidement dans une bourse, la tumeur carcinomateuse , détruit les attaches de l'œil avec les paupieres , porte son instrument au fond de l'œil , y coupe le nerf optique & les muscles ; dès-lors l'œil ne tient à rien , & il détruit le reste des attaches avec le même instrument.

Nous ne trouvons point jusqu'à Mr. Louis de description exacte de cette opération ; c'est lui à qui nous sommes redevables d'une méthode éclairée de l'expérience , & fondée sur la structure des parties. Mr. Louis , qu'il suffit de nommer , pourroit seul nous répondre de sa bonté , mais nous savons encore que cette méthode présentée à la célèbre Académie dont il est le Secrétaire perpétuel , en fut accueillie. Voici ses propres termes : “ il faut d'abord inciser les attaches de l'œil avec les paupieres , comme Hildanus l'a fort bien remarqué. Il ne faut pas d'instrument particulier pour cela ; mais cette incision peut être faite avec plus ou moins de méthode. Inférieurement il suffit de couper dans l'angle ou

» replis que font la conjonctive & la
» membrane interne de la paupiere ; on
» doit passer en même temps à l'attache
» fixe du muscle petit oblique , sur le
» bord inférieur de l'orbite , du côté
» du grand angle : supérieurement il
» faut diriger la pointe de l'instru-
» ment pour couper le muscle rele-
» veur de la paupiere supérieure avec
» la membrane qui le double ; & en
» faisant glisser un peu le bistourit de
» haut en bas du côté de l'angle
» interne , on coupera le tendon du
» grand oblique. Dès-lors l'œil ne tient
» plus à la circonférence antérieure de
» l'orbite : il ne s'agit plus que de
» couper dans le fond de cette cavité
» le nerf optique & les muscles qui
» l'entourent : cela se fera d'un seul
» coup de ciseau approprié à cette sec-
» tion ; les lames en sont courbes du
» côté du plat. Il paroît assez indiffé-
» rent de quel côté on porte la pointe
» des ciseaux dans le fond de l'orbite.
» Dans l'état naturel , l'obliquité du
» plan de l'orbite , & la situation de
» l'œil près de la parois interne , pres-
» crivent de pénétrer dans l'orbite du
» côté du petit angle , en portant la
» concavité des lames sur la partie laté-
» rale externe du globe ; mais comme

» la protubérance de l'œil & sa tumé-
» faction contre nature ne gardent
» aucunes mesures, & que les végéta-
» tions fongueuses se font vers les en-
» droits où il y a naturellement le
» moins de résistance; c'est le côté du
» petit angle qui se trouve ordinaire-
» ment le plus embarrassé. Il fera donc
» au choix du Chirurgien d'entrer dans
» l'orbite avec ses ciseaux courbes, du
» côté qui lui paroît le plus commode.
» Les muscles & le nerf optique étant
» coupés, les ciseaux fermés servent
» comme d'une curette pour soulever
» l'œil en dehors; c'est ce que Bar-
» tisch prétendoit faire avec sa cuil-
» lier tranchante. L'opération est fort
» simple de la façon dont je viens de
» la décrire; & l'on sent assez qu'ayant
» pris de la main gauche l'œil, qui
» tient encore par des graisses mollasses
» & extensibles, il faut les couper avec
» des ciseaux qu'on a dans la droite. “

Qu'il me soit permis d'ajouter quel-
ques réflexions: l'usage de cette mé-
thode sera borné aux cas simples, lors-
que les désordres n'auront pas changé
considérablement la nature des parties;
les variations dans la forme & le vo-
lume des végétations carcinomateuses,
qui obligeront à faire l'extirpation,

étant variées, les moyens de les extirper doivent être également variés. Il est même des cas où les paupieres sont comprises dans la tumeur carcinomateuse. Il est évident qu'alors les paupieres & le globe doivent être également extirpés. J'emportai à un malade de l'Hôtel-Dieu un œil carcinomateux dont le volume excédoit celui d'un pain d'une demi-livre; les paupieres n'avoient pu suivre la tumeur, & s'étoient retirées sur elles-mêmes; elles étoient également carcinomateuses; je n'eus d'autre parti à prendre que celui de me servir d'un bistourit fort long, & d'aller en coupant les paupieres, à la découverte de l'orbite avec la pointe du bistourit que guidait l'indicateur de la main gauche; ce fut en tâtonnant ainsi & à l'aveugle, que j'enlevai cette tumeur énorme.

Il est assez difficile dans ces cas particuliers où les tumeurs sont d'un volume considérable, d'extirper parfaitement toutes leurs parties carcinomateuses; elles contractent souvent des adhérences avec les os même de l'orbite; il faut alors détruire ce qui peut en rester avec la poudre de sabine: sans cette précaution, on les verroit

se reproduire avec autant , & même plus de malignité qu'auparavant.

C'est par ces procédés que je suis venu à bout d'assurer la guérison de trois malades chez qui il avoit été impossible d'enlever avec l'instrument toutes les parties du carcinome.

§. VI. Outre les petits abcès de la cornée , il en est d'autres qui peuvent se former dans l'intérieur même de l'œil , & causer une confusion de toutes les humeurs.

Pour l'ordinaire , il suffit d'ouvrir la cornée , soit opaque , soit transparente , afin de donner issue à la matiere.

Mais si le désordre a été considérable , si les douleurs , après la simple ouverture de l'abcès , se soutiennent ou augmentent , ce qui annonce quelque tiraillement ; il ne reste dans ce cas d'autre parti à prendre que celui de l'extirpation de l'œil totale ou partielle , selon l'étendue des désordres & la nature des accidents.

§. VII. Le staphilome peut être dans une circonstance favorable ; il peut être susceptible d'une cure radicale ; mais lorsqu'il est volumineux au point d'occuper une partie de la cornée transparente , lorsqu'il est accompagné d'une inflammation vive & douloureuse , lors-

qu'il occasionne des maux de tête & des douleurs à la tempe, il convient de faire l'extirpation partielle de l'œil. Je pourrois rapporter ici plusieurs observations bien capables d'encourager les Chirurgiens à faire cette opération, & les malades à s'y déterminer. Il n'est pas douteux que l'usage d'un œil de verre entraîne avec lui moins d'incommodité que la présence d'un staphylome volumineux.

§. VIII. La contusion * dont il doit être ici question, est supposée telle qu'elle a porté le désordre dans tout l'organe, qu'elle a été combattue sans succès, & que la ruine de l'œil menace évidemment; alors, pour éviter de plus grands maux, l'on se détermine à l'extirpation.

Mr. ... reçut un coup dans l'œil, qui occasionna une contusion très-considérable; les douleurs furent toujours en augmentant, malgré les secours les plus prompts & les mieux administrés; la fièvre qui suivit, fut bientôt accom-

* Par quelque cause que ce puisse être, dès qu'il y a du sang épanché peu ou beaucoup, aux environs du globe, les Grecs nomment cet épanchement hyposphagma; les Arabes, tarfen; & nous, œil poché.

pagnée de délire. Il fut décidé dans une consultation, d'extirper l'œil ; à l'époque de l'opération, tous ces accidents qui faisoient craindre pour la vie du malade, tombèrent presque tout-à-coup.

§. IX. Les coups portés contre l'œil peuvent occasionner d'autres désordres que ceux d'une contusion ; le globe de l'œil peut être jeté hors de l'orbite par un coup porté avec violence ; peut être crevé ou rompu * ; il en peut résulter une ** confusion générale des humeurs ; les accidents qui accompagnent des maux de cette nature, sont toujours considérables, & exigent souvent son extirpation.

L'œil peut être sensiblement hors de l'orbite, quoiqu'il tienne encore aux muscles, aux membranes qui l'environnent : il peut bien n'être poussé ainsi que par le relâchement des parties des-

* Les coups portés sur l'œil peuvent rompre & déchirer la cornée, de telle sorte que toutes les humeurs s'échappent de l'œil ; alors cet état est nommé *rhexis* ou œil crevé.

** Lorsqu'il y a simplement confusion dans les humeurs, cette confusion est nommée *synchisis*.

tinées à le contenir , & par le gonflement de celles qui sont situées à sa partie postérieure , & qui le poussent en dehors : ce cas ne sauroit exiger l'extirpation ; il suffira de repousser l'œil légèrement , après que les symptômes de douleur & de contusion auront sensiblement diminués , que l'on aura eu soin de combattre par les saignées & les applications convenables.

Si nous en croyons les observations de quelques Auteurs , l'œil chassé hors de l'orbite présente des ressources dans les cas les plus désespérés : on lit dans le *Traité des Opérations de Couillard* , le fait suivant ; c'est lui qui parle. “ Le
» sieur Guillaume Vincent , Orfevre
» de cette ville de Montelimard , reçut
» à l'œil un coup de balle de raquette
» si fort , qu'il lui sépara toute la circon-
» férence de l'œil de son orbite. Je fus
» appelé pour le traiter , & trouvai un
» sien cousin ayant les ciseaux à la main
» pour couper les nerfs , par le moyen
» desquels il restoit attaché. Je m'oppo-
» sai à cette action ; & ayant remis
» l'œil à sa place le plus promptement
» qu'il me fut possible , je poursuivis
» la cure , & mes soins réussirent si
» bien , qu'il guérit sans que sa vue
» ait été aucunement diminuée.

On fait que l'on peut combattre une observation, en infirmant l'autorité de celui qui la rapporte, ou en découvrant ce qui en a imposé à l'observateur de bonne foi, & en tirant des circonstances qui accompagnent l'observation, des raisons de doute *.

Quelle est l'autorité d'un Auteur qui rapporte sa propre observation? N'est-on pas en droit de la révoquer lorsqu'elle annonce des faits extraordinaires, & contraires à l'ordre des choses? telle est celle de Couillard. Peut-on concevoir en effet, qu'un œil qui ne tient plus que par quelques nerfs, puisse être remis avantageusement à sa place sans la moindre lésion de cet organe dont on connoît toute la délicatesse & la complication du mécanisme? Com-

* Combien d'observations supposées, consignées dans les écrits? On connoît assez la prétendue dent d'or dont l'Histoire a été célébrée par des plumes savantes; les Médecins du Nord nous ont laissés beaucoup de guérisons miraculeuses opérées par sympathie, par magie. La Champenoise qui a prétendu vivre dans la plus parfaite abstinence, en a imposé pendant onze ans à d'habiles Médecins. Bartolin nous rapporte une fourberie semblable dont on reconnut le faux, &c.

ment les muscles rompus & déchirés pourront-ils être remis bout à bout, & se consolider assez sûrement pour rendre au globe ses mouvements accoutumés ? Comment concevoir que le nerf optique, après un allongement tel que le suppose l'observation, puisse rester dans son intégrité, & conserver l'usage de ses fonctions ?

Mais, en supposant Couillard de bonne foi, qu'est-ce qui peut lui en avoir imposé ? Quelles sont les circonstances qui ont pu le tromper ? Les voici à ce que je pense : la balle aura porté tout son effort sur la crête circulaire osseuse, qui forme l'entrée de l'orbite, aura coupé la peau & la conjonctive, qui par leur propre poids se sont rabattues sur la partie antérieure du globe. Les muscles ont été par là à découvert ; Couillard les a pris pour des nerfs ; l'œil dans cette circonstance a dû lui paroître hors de l'orbite. Ce Chirurgien remit les parties dans leur état naturel, c'est-à-dire, remplaça la paupière & la conjonctive qui se consoliderent, & l'œil conserva toute l'intégrité de ses fonctions.

Il paroît donc que l'observation de Couillard est fautive, & que l'on ne sauroit espérer, à son exemple, de remplacer

replacer avantageusement le globe de l'œil, lorsqu'il ne tient plus qu'à quelques nerfs.

L'art qui nous indique les cas où il faut enlever un œil dont l'extirpation est devenue nécessaire, qui nous donne les regles & les préceptes pour le faire avec adresse & succès, nous apprend à suppléer à cet organe que nous tenions des mains du Créateur par un œil artificiel.

Cette invention paroît assez simple & naturelle : un vieux Singe, sans doute à prétention, avoit, n'importe pas comment, perdu un de ses yeux ; il avoit rempli le vuide de son orbite avec un mélange de terre glaise & de plantes de différentes couleurs ; le tout formoit un globe d'une composition à peu près de la couleur de l'œil naturel qui lui restoit : la supercherie ne fut reconnue qu'après sa mort. Le Naturaliste, digne de foi, qui m'a rapporté ce fait, comme témoin, m'a assuré que rien ne l'avoit surpris dans le cours de ses voyages comme ce trait qui marquoit toute la sagacité que l'on reconnoît assez à cet animal.

Nous avons des matériaux plus propres à la fabrication des yeux artificiels

que ceux qui tomberent sous la patte du Singe.

Ces yeux sont de métal ou de verre ; ces derniers sont préférés ; nos Ouvriers ont imité la nature au point de faire illusion : la couleur de l'iris , la blancheur de la sclérotique , la tortuosité & la délicatesse des vaisseaux qui y rampent , tout est copié parfaitement.

La forme postérieure que l'on doit donner à ces yeux , dépend de la cavité qui reste dans l'orbite : si le globe n'a été emporté qu'à moitié , si les membranes restantes forment un moignon , les yeux sont creux postérieurement pour recevoir ce moignon , & ils participent à ses mouvements. Si l'extirpation a été totale , si le vuide est grand , il faut que l'œil artificiel porte postérieurement une éminence capable de remplir cette cavité , de façon qu'il vienne au bord des paupieres figurer avec l'œil naturel.

La raison de propreté veut que l'on ôte , pendant la nuit , l'œil artificiel , & qu'on le lave le lendemain avant de le replacer.

Si l'œil ne pouvoit être contenu dans l'orbite , on l'y assujettiroit avec un fil

de quelque métal, aplati & couvert
d'un ruban qui passeroit par-dessus
l'oreille ou autour de la tête.

Je ne doute pas que l'art ne nous
prête encore des secours utiles, lorsque
une dure nécessité aura obligé d'enlever
les paupieres, & qu'il n'imité ces voiles
naturels, de façon à en imposer.

F I N.

T A B L E

D E S M A T I E R E S.

A

A B c e' s du cryftallin.	Page 391
Abcès du grand angle.	90
Abcès de la cornée ou hypopion.	220
Abcès du globe de l'œil.	427
Abcès des paupieres.	48
Abondance non naturelle des humeurs de l'œil.	348, 414
Accompagnements de la cataracte.	346
Achlys ou Caligo, ulcere de la cornée.	209
Acrochordon, verrue des paupieres.	53
Ægilops, ulcere du grand angle.	91
Aigle ou Aige, galle des paupieres.	46
Albugo ou Leucoma, tache de la cornée.	214
Amaurosis, goutte fereine.	253
Anchilops, tumeur du grand angle.	90
Anchyloblepharon, conjonction contre nature des paupieres.	64
Atoniatonblepharon, paralysie des paupieres.	64
Atrophie de l'œil.	398, 417
Aveuglement de jour.	290
Aveuglement de nuit.	268

TABLE DES MATIERES. 437

B

- Bothrion* ou *fossula & annulus*, ulcere de la cornée. 209
Brouillard, ulcere de la cornée. *ibid.*

C

- Caligo*, ulcere de la cornée. 209
Canal nasal, moyen d'en détruire les embarras selon Mr. Anel, 111. selon Mr. Petit, 112. selon Mr. de la Forest, 114. selon la méthode corrigée de Mr. Mejan, 115. selon celle de Mr. Cabanis, 117. selon celle de Mr. Pouteau, 124. de l'ulcération du canal nasal. 173
Cancer de l'œil. 420
Canule pour entretenir le conduit artificiel des larmes. 155
Carie de l'os unguis, comment se détruit. 141, 144
Cataracte, 322. ses causes, 324. ses signes, 325. son pronostic, 327. Mémoire envoyé à l'Académie de Chirurgie à ce sujet, 329. Réponse de l'Académie à ce Mémoire, 344. Deux méthodes de guérir la Cataracte, l'une par les remèdes, 349. l'autre par l'opération, 350. son abatement, 350. son extraction, 353. Méthode de Mr. Daviel, 353. Méthode de Mr. Sigward, 361. de M. Palluci, 362. de Mr. Lafaye, 364. de M. Poyet, 366. de Mrs. Sharp, Tenon, Tenhaaf, Vincel,

367. de Mr. Beranger , 368. de Monsieur Pamard , 369. celle que je propose avec le nouvel instrument , 379. ce qu'il convient de faire après la section de la cornée , 387. Cataracte formée par l'humeur de Morgagni, sa cure , 391	
Cataracte membraneuse , 308. secondaire.	309
Chalazeon, la grêle des paupieres.	81
Chassie ou lippitude.	69
Chemosis, dernier degré d'inflammation de la conjonctive.	9
Choroïde, maladie de cette membrane,	219 & suivantes.
Chûte des cils.	82
Cicatrice de la cornée.	213
Cillement involontaire.	59
Cils, ses maladies.	82
Clou, espece de staphylome.	223
Coloma, ulcere de la cornée.	209
Compression sur le sac lacrymal, nécessaire dans bien des cas.	160
Confusion des humeurs de l'œil.	429
Conjonction des paupieres.	65
Constriction de la pupille.	231
Contusion du globe de l'œil.	428
Contusion des paupieres.	49
Contusion du globe de l'œil.	429
Convulsions des paupieres, 59. du globe de l'œil.	400
Corps étrangers qui entrent dans l'œil.	40
Coups portés contre l'œil qui peuvent le chasser de son orbite.	429
Crithe, orgeolet.	79
CrySTALLIN, ce que c'est, 318. ses maladies,	319. & suivantes.

DES MATIERES. 439

Cryſtalline , membrane cryſtalline , ſes
maladies. 307

D

Dasytès , gratelle des paupieres , 46. ſon
traitement. 48

Déplacement du cryſtallin. 320

Dilatation non naturelle de la pupille. 236

Distichiaſis , eſpece de trichiaſis. 83

E

Eau végeto-minérale propre pour combat-
tre l'ophthalmie. 26

Ectropion , éraîllement de la paupiere infé-
rieure. 61

Eminence de la cornée , ſon utilité. 3

Encoma , ulcere de la cornée. 210

Enchantis , éminence charnue au grand
angle. 58

Epicauma , ulcere de la cornée. 209

Epiphora , larmoïement involontaire. 93

Eraîllement des paupieres ne dépend point
de la ſection du muſcle orbiculaire. 142

Errhins , leur utilité pour les maladies des
yeux. 32

Exophthalmie ou hydropiſie du globe. 414

Extirpation du globe de l'œil , 420 , eſt de
deux ſortes , une partielle , 420. l'autre to-
tale , 422 , méthode de Mr. Louis. 423

F

Fibres de l'Iris , les unes chargées du retré-
ciſſement de la prunelle , les autres de ſa
dilatation. 4

Fic , verrue des paupieres.	53
Fistule du bord des paupieres.	76
Fistule de la cornée.	313
Fistule des conduits, des points lacrymaux.	97
Fistule lacrymale, 134. qui n'est point accompagnée d'obstruction du canal nasal se guérit par les seules injections, 137. qui est avec obstruction doit être traitée en détruisant les obstacles de ce canal,	III & suiv.
Fonte du corps vitré.	398, 417
Eycofis, dartre des paupieres.	46

G

Galle des paupieres, 46. de leurs bords.	72
Glaucome.	3, 12, 397.
Goutte Sereine, 153. ses causes & ses traitements.	254
Gravelle ou pierre des paupieres.	81
Grosſeur & éminence du globe.	398, 414
<i>Gutta obscura</i> ou <i>caliginosa</i> , ou cataracte.	322

H

Helos ou clou , espece de staphylome.	213
Héméralopie.	267
<i>Hordeolum</i> , orgeolet.	79
Humeur aqueuse, son usage, 3. ses maladies.	314
Humeur vitrée, son usage, 5. ses maladies.	312
Humeur crySTALLINE, son usage, 5. ses maladies.	320
Hydropisie de l'œil.	398, 414.
Hydropisie du sac nasal.	104
Hypochoyſis ou cataracte.	322

DES MATIERES. 441

- Hypopyon ou abcès de la cornée. 221, 316
Hyposphagma, œil poché. 428
Hyppos, convulsion du globe de l'œil. 400

I

- Imagination ou mouche voltigeante. 283
Inflammation du bord des paupieres. 69
Iris, son usage, 4. n'est point la continuation de la choroïde, 218. ses maladies, 222 & suiv.

K

- Kistitome de Mr. la Faye, son usage. 387

L

- Lagophthalmos ou œil de lievre. 61
Larmes, voies qu'elles parcourent, 88. leur usage, 89. leur épaissement. 104
Leucoma ou albugo. 214
Lippitude. 69
Louche, celui qui louche. 320, 405
Lusciositas ou myopie. 179

M

- Madarosis, chute des cils. 82
Melon ou malum, espece de staphylome. 223

Mouches voltigeantes ou imaginations.	283
Mouvements convulsifs des muscles de l'œil.	400
Moyen de tenir les paupieres écartées.	77
Mydesis , gangrene des paupieres.	52
Mydriasis , élargissement de la pupille.	231 ; 236
Myopie.	179 , 321

N

Néphelion , ulcere de la cornée.	209
Nerf optique , ses maladies.	253
Nuage , ulcere de la cornée.	209
Nyctalopie.	289

O

Objets , vues doubles.	399
Œdeme des paupieres.	51
Œil , maladies de ses membranes ,	178.
de ses humeurs , 314. de tout le globe.	399
Œil crevé ou rompu.	429
Œil poché.	428
Œil postiche.	433
Ongle ou pterigion.	53
Onix , espece d'hypopyon.	201
Ophtalmie , inflammation de la conjonctive , ses différences & son traitement ,	9
	& suiv.
Orgeolet ,	79

P

Paralyfie des paupieres.	64
Paupieres, maladies du corps des paupieres,	
7. de ses bords, 65. de ses angles.	88
Phtifis, conſtriction de la prunelle.	231
Phtofis, eſpece de trichiaſis.	84
Phtofis, renverſement du cartilage tarſe.	85
Pierre ou gravelle des paupieres.	81
Pierres engendrées dans l'œil.	40
Plaie de la cornée, 194. de la choroïde, 221.	
de l'iris.	229
Plaies des paupieres.	59
Points lacrymaux, leurs maladies.	92
Pomette, eſpece de ſtaphylome.	223
Porrale, verrue porrale.	53
Preſbitie.	192, 321
Prunelle, ſes maladies.	231
Pſorophthalmie, eſpece de galle des paupieres.	72
Pterygion ou ongle.	53
Puſtules de la conjonctive, leur cure.	45
Puſtule de la cornée.	207

R

Raiſiniere, eſpece de ſtaphylome.	223
Renverſement des paupieres.	61
Retraction des paupieres.	61
Rétine, eſt l'organe immédiat de la vue,	
241. ſes maladies, 253. érétiſée dans le	
cas de vapeurs.	294

Rhagoïde, voyez Uvée.

Rhexis, œil crevé.

419

Rhyas ou roëas, flux immodéré des larmes.

93

S

Sac nasal, son hydropisie, 104. son ulcération.

174

Schirre des paupieres.

52

Sclérophthalmie, espece de gratelle des paupieres.

73

Sclérotique, maladie de cette membrane.

179

Sebel des Arabes, voyez Ptérygion.

Sortie entiere de l'œil hors l'orbite.

429

Souris, nom que l'on donne aux mouvements convulsifs des paupieres, du globe de l'œil & de l'iris.

60

Staphylome.

219, 223, 427.

Steatome des paupieres, voyez Tumeurs enkistées.

Strabisme.

320, 401

Synchisis ou confusion des parties contiguës du globe de l'œil, 429. synizesis cloture parfaite de la pupille.

233

T

Taraxis, premier degré d'ophtalmie.

9

Tarfen, œil poché.

428

Tête de mouche, espece de staphylome.

223

Thylosis dartre des paupieres.

46

Thymales, verrues des paupieres,

13

DES MATIERES. 445

Thophus, espece de gravelle des paupieres ,
voyez Gravelle.

Trachoma , sorte de galle des paupieres. 46

Trichiasis. 63

Tumeurs enkistées des paupieres. 52

Tylosis, 46. son traitement. 48

V

Varices des paupieres & de la conjonc-
tive , 42. leur traitement. 43

Verrues. 53

Vitrée , membrane vitrée , ses maladies. 312

Ulcere de la cornée. 208

Ulcere du grand angle. 91

Ulcere du bord des paupieres. 69

Ulcere de l'iris. 230

X

Xerophthalmie , espece de gratelle des pau-
pières. 72

Y

Yeux de travers. 405

Fin de la Table des Matieres.

FAUTES A CORRIGER.

P Age 5. ligne 20. extérieurs, lisez extérieures.

P. 8. l. 6. précépité, lis. précipité.

P. 11. l. 16. quelques-uns, lis. quelques-unes.

P. 13. l. 22. prouve, lis. prouvent.

P. 17. l. 27. après le mot présentée, ajoutez un point.

Idem, l. 28. après le mot chirurgicale, il ne faut qu'une virgule.

P. 18. l. 1. d'un, lis. d'une.

P. 30. l. 5. un, lis. une.

P. 42. l. 21. l'orbité, lis. l'orbite.

P. 59. l. 29. cause, lis. causent.

P. 70. l. 4. divers, lis. diverses.

P. 97. l. 26. cause, lis. causent.

P. 102. l. 7. présentent, lis. présente.

P. 106. l. 18. une comparaison, lis. une compression.

P. 113. l. 7. présente, lis. présentent.

P. 122. l. 3. reumis, lis. réunis.

P. 123. l. 9. petite, lis. petit.

P. 132. l. 17. gênale, lis. générale.

Idem, l. 21 reçus, lis. récents.

P. 133. l. 12. d'obstacles, lis. des obstacles.

P. 135. l. 12. l'un, lis. l'une.

P. 139. l. 17. changeai, lis. chargeai.

P. 151. l. 5. ne soient, lis. ne se soient.

P. 160. l. 21. après le mot larmes, ajoutez deux points :

Idem. l. 22. après le mot avantageuse, il ne faut qu'une virgule.

- P. 168. l. 16. cet, *lis.* cette.
- P. 172. l. 4. remplissoit, *lis.* remplissoient.
- P. 175. ligne pénult. on peut y, *supprimez* l'y.
- P. 176. à la note, l. 6. un, *lis.* une.
- P. 177. note, l. 3. un humeur, *lis.* une.
- P. 179. note, l. 6. ma rer, *lis.* macérer.
- P. 180. l. 8. placer, *lis.* déplacer.
- P. 193. l. 14. par la liberté, *lis.* par-là la liberté.
- P. 222. l. 1. la choroïde, *lis.* §. III. la choroïde.
- P. 228. l. 9. heureux autrefois, *lis.* heureux quelqu'autrefois.
- P. 236. l. 25. un sensible, *lis.* un semblable.
- P. 248. l. choroïde, *lis.* la choroïde.
- P. 251, l. 15. les motifs, *lis.* les raisons.
- P. 270. l. 17. ou débarrasser, *lis.* on débarrasse.
- P. 286. l. 9. la produite, *lis.* la produit.
- Idem*, l. 29. ai proposé, *lis.* ai proposée.
- P. 295. l. 28. lors ces, *lis.* lorsque ces.
- P. 220. l. 12. mysptomes, *lis.* symptomes.
- P. 231. l. 13. miops, *lis.* miopes.
- P. 333. l. 13. volumineux, *lis.* lumineux.
- P. 341. l. 11. il conserve, *lis.* conserve.
- P. 360. l. 18. s'il en est contracté, *lis.* s'il en a contracté.

AVIS AU RELIEUR.

La Planche doit se mettre à la
page 381.

APPROBATION.

J'AI lu un Manuscrit intitulé : *Essai sur les Maladies des Yeux*, par Mr. Guerin, &c. cet ouvrage clair & précis m'a paru devoir être très-utile quant à la partie pratique, par les choses nouvelles qu'il renferme, & digne de la réputation que l'Auteur s'est acquise dans cette partie essentielle de la Chirurgie. A Lyon, le 29 Décembre 1768.

Signé, FLURANT,

Chirurgien, Gradué, & de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris.

SECONDE APPROBATION.

J'AI lu par ordre de Monseigneur le Chancelier, un Manuscrit intitulé : *Essai sur les Maladies des Yeux*, par Mr. Guerin : & je n'y ai rien vu qui m'ait paru devoir en empêcher l'impression. A Lyon, le 31 Décembre 1768.

Signé, PULLIGNIEU.

PRIVILEGE GÉNÉRAL.

Nº. 414.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre : A nos Amés & féaux Conseillers, les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, grand Conseil, Prévôt de Paris, Baillits, Sénéchaux, leurs Lieutenants Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : **SALUT.** Notre amé Sr. GUERIN, Chirurgien à Lyon, Nous a fait exposer qu'il desireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage qui a pour titre : *Essai sur la maladie des Yeux*, par *M. GUERIN*, s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilege pour ce nécessaires. **ACES CAUSES**, voulant favorablement traiter l'Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le temps de *six années* consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi d'imprimer, ou de faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun extrait, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenants, dont un tiers à nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant, ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts ; à la

charge que ces Présentes seront enrégistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles: que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caracteres, conformément aux Réglements de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725; à peine de déchéance du présent Privilège; qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'Approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier Garde des Sceaux de France, le Sr. DE MAUPEOU; qu'il en sera ensuite remis deux exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle dudit Sieur DE MAUPEOU: le tout à peine de nullité des Présentes: Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposé & ses ayant causes, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenue pour dûment signifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers, Secrétaires, foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier, ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires: CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris, le quinzième jour du mois de Février, l'an de Grace mil sept cent soixante-neuf, & de notre Règne le cinquante-quatrième. Par le Roi en son Conseil.

Signé LE BEGUE.

Registré sur le Registre XVII de la Chambre
Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N^o. 414. fol. 675. conformément
au Règlement de 1723, qui fait défenses, art.
41, à toutes personnes de quelque qualité &
condition qu'elles soient, autres que les Librai-
res & Imprimeurs, de vendre, débiter, faire
afficher aucuns Livres pour les vendre en leurs
noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs
ou autrement, & à la charge de fournir à
la susdite Chambre neuf exemplaires prescrits par
l'article 108. du même Règlement. A Paris, le
23 Mai 1769.

Signé BRIASSON, Syndic.

K. W. D. G. M. 78

